

Consulta de Glion sobre el fortalecimiento de los vínculos entre la Salud Reproductiva y VIH/SIDA: Planificación familiar y prevención de VIH/SIDA en mujeres, niñas y niños

ANTECEDENTES

La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD, septiembre 1994) estableció la prevención y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH, como un componente integral de los servicios de salud reproductiva.

Existen claras interrelaciones entre la salud reproductiva y el VIH/SIDA, pues la mayoría de las infecciones por VIH son transmitidas sexualmente o están asociadas con el embarazo, parto y el amamantamiento. Adicionalmente las enfermedades reproductivas y el VIH/SIDA comparten causas, incluyendo la pobreza, la desigualdad de género y la marginación social de las poblaciones más vulnerables. Hay también evidencia de importantes sinergias entre la salud reproductiva y las intervenciones para la prevención, atención y tratamiento del VIH. Por ello, el forjar vínculos más estrechos entre estas áreas programáticas debe resultar en importantes beneficios para la salud pública, y resulta necesario para alcanzar los objetivos y metas internacionales de desarrollo. Estos objetivos incluyen el logro del acceso universal a la salud sexual y reproductiva para el año 2015, como fue establecido en la CIPD, así como revertir la epidemia del SIDA y mitigar su impacto, tal y como se acordó en la Cumbre del Milenio (septiembre de 2000), en la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA (UNGASS, junio de 2001) y la Cumbre Mundial (septiembre de 2005).

Hay un vínculo programático entre la planificación familiar y la prevención del VIH en mujeres, niñas y niños.¹ Esto fue el centro de atención de una consulta de alto nivel convocada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en Glion, Suiza, en mayo de 2004.

PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR VIH EN MUJERES, NIÑAS Y NIÑOS

En el año 2005, poco más del 14% del total de las nuevas infecciones por VIH ocurrió en niñas y niños menores de 15 años.² La mayoría de estas infecciones fueron adquiridas a través de transmisión madre a hijo durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto, o a través de la lactancia. En algunos países, la pandemia del SIDA está aumentando sustancialmente la tasa de mortalidad de niñas y niños menores de 5 años, y revirtiendo décadas de avances en el mejoramiento de las tasas de supervivencia infantil.

La Declaración de Compromiso sobre VIH/SIDA de la UNGASS estableció los ambiciosos objetivos de reducir las proporciones de niños infectados con VIH en 20% y 50% para 2005 y 2010, respectivamente. En respuesta a ello, la OMS y sus agencias de cooperación de las Naciones Unidas han desarrollado una estrategia integral que comprende cuatro elementos (ver recuadro).

ENFOQUE ESTRATÉGICO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR VIH EN NIÑAS Y NIÑOS

1. Prevención primaria de la infección por VIH en las mujeres;
2. Prevención de los embarazos no deseados en mujeres que viven con VIH;
3. Prevención de la transmisión de mujeres que viven con VIH a sus hijas e hijos; y
4. Provisión de atención, tratamiento y apoyo para las mujeres que viven con VIH y para sus familias.

1 WHO/HIV/2005.05: WHO/UNFPA/UNAIDS/IPPF. *Sexual and Reproductive Health & HIV/AIDS. A Framework for Priority Linkages*. Octubre 2005.

2 UNAIDS/WHO. *AIDS epidemic update*. Diciembre 2005.

Prevenir la propagación del VIH entre hombres y mujeres ayuda a proteger a las niñas y los niños de la infección y del impacto de los efectos físicos, emocionales y sociales de la enfermedad y en particular de la muerte de sus padres. Promover el derecho de las mujeres que viven con VIH a tomar decisiones reproductivas informadas y atender la necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar puede resultar también en que menos niñas y niños se infecten. Estos son los objetivos de los primeros dos elementos planteados en la estrategia de las Naciones Unidas.

La mayoría de los programas se han concentrado en el elemento 3 y en la provisión de un paquete de servicios que busca reducir la transmisión de VIH de madre a hijo (a), incluyendo la consejería y la prueba voluntaria de VIH como parte de los servicios de atención prenatal, la profilaxis con medicamentos antirretrovirales (ARV) administrados a las madres VIH positivas y a sus recién nacidos, prácticas de parto seguro, así como consejería y apoyo sobre la alimentación de niños. Los elementos 1, 2 y 4, sin embargo, han recibido menor atención.

Un análisis en profundidad concluyó que la profilaxis de medicamentos para madres con VIH y sus infantes debería solamente considerarse como un paso final en los esfuerzos para prevenir la infección de niños por VIH. Debe promoverse un mayor énfasis en prevenir la infección entre las mujeres en edad reproductiva y ayudar a las mujeres que viven con VIH a conocer, si así lo desean, su estatus de VIH y evitar los embarazos no planeados³.

Con el propósito de maximizar el impacto de los esfuerzos de prevención del VIH se requiere de un enfoque integral que responda a las necesidades tanto de las mujeres como de las niñas y los niños, y que incorpore los cuatro elementos del enfoque estratégico definido por las Naciones Unidas.

LLAMADO PARA LA ACCIÓN DE GLION SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y PREVENCIÓN DE VIH/SIDA EN MUJERES, NIÑAS Y NIÑOS

Con el fin de revisar las contribuciones que la planificación familiar podría hacer a la prevención del VIH en mujeres, niñas y niños, y para considerar las experiencias derivadas de los programas, la OMS y el UNFPA convocaron una *Consulta sobre el fortalecimiento de los vínculos entre la salud reproductiva y el VIH/SIDA: Planificación Familiar y prevención de VIH/SIDA en mujeres, niñas y niños*. La reunión, realizada en Glion entre el 3 y 5 de mayo de 2004, reunió a unas 70 personas entre profesionales de la salud, encargados de formular políticas, donantes y representantes de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, incluyendo personas viviendo con VIH/SIDA.

Las y los participantes en dicha reunión pusieron de relieve la diversidad de oportunidades y destacaron los retos técnicos que deben enfrentarse para fortalecer los vínculos entre la planificación familiar y

los programas para prevenir la transmisión de VIH de madre a hijo/a. Se emitió una declaración de políticas y recomendaciones programáticas, el *Llamado para la Acción de Glion sobre planificación familiar y VIH/SIDA en mujeres, niñas y niños*.⁴ De gran proyección en su alcance y, a la vez, conciso y accesible, este documento representa el consenso entre una variedad de tomadores de decisiones y partes interesadas de alto nivel. Consiste en una serie de breves recomendaciones en las áreas de políticas y advocacy, desarrollo de programas, movilización de recursos, monitoreo y evaluación e investigación.

“ANTICONCEPCIÓN – EL SECRETO MEJOR GUARDADO PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH”⁵

El mensaje fundamental del Llamado para la Acción de Glion es que, para lograr un cambio radical en los crecientes niveles de VIH y SIDA en mujeres, niñas y niños, se requiere de un enfoque integral, que ponga un mayor énfasis en el apoyo de los derechos reproductivos y resuelva las necesidades insatisfechas de planificación familiar. Entre los mensajes claves están los siguientes:

- **Los cuatro elementos recomendados por el sistema de las Naciones Unidas son esenciales para que se pueda cumplir con la meta de la UNGASS relacionadas con la reducción en la proporción de niñas y niños infectados con VIH.** Los estudios muestran que se logra mejor la prevención de la transmisión del VIH en niñas y niños mediante una combinación de enfoques que incluyan los cuatro elementos de este enfoque estratégico.
- **Los derechos reproductivos de las mujeres deben ser respetados y salvaguardados.** Un principio básico del Llamado para la Acción de Glion es que es importante proteger los derechos de todas las mujeres, incluyendo aquellas que viven con VIH, para que puedan tomar decisiones informadas sobre sus vidas reproductivas.
- **La planificación familiar es una estrategia importante para prevenir el VIH en mujeres, niñas y niños.** Tanto en el elemento 1 como en el 2, la planificación familiar puede hacer una contribución significativa a los esfuerzos de prevención del VIH. En los países afectados por el VIH, los programas de planificación familiar que ponen énfasis en la promoción de condones para la doble protección⁶ (ya sea por sí solos o en combinación con otro método anticonceptivo) en primera instancia protegen a las mujeres de la infección (la contribución de la planificación familiar al elemento 1). Tales programas deben expandirse e intensificarse para satisfacer una enorme necesidad insatisfecha de planificación familiar entre todas las mujeres, independientemente de si conocen o no su estatus de VIH. Las mujeres que han contraído la infección y que conocen su estatus, tienen una especial necesidad de servicios que las puedan ayudar a tomar decisiones reproductivas

4 WHO/UN FPA http://www.who.int/reproductive-health/stis/docs/glion_cal_to_action.pdf.

5 Dr Ward Cates, Jr, President, Institute for Family Health, Family Health International.

6 La doble protección se refiere a la protección simultánea contra la infección y contra embarazos no planeados.

informadas y proporcionarles opciones anticonceptivas, si las desean y en el momento que las deseen (el principal foco de atención del elemento 2). Puede esperarse que esto, a su vez, evite la infección del VIH en niñas y niños, al permitir que las mujeres interesadas prevengan o retrasen los embarazos.

- **La planificación familiar proporciona beneficios intrínsecos al salvar vidas y aumentar el estatus de salud de las mujeres y sus familias.** Al permitir que las mujeres puedan determinar el momento y espaciamiento de los nacimientos, conduce a mejoras importantes en su salud, combate la mortalidad materna y contribuye al incremento significativo en la supervivencia infantil.

REVISIÓN DE LA EVIDENCIA

En la Consulta de Glion se presentó evidencia convincente basada tanto en los modelos epidemiológicos como en la experiencia programática a nivel de países, para ilustrar el importante rol que la planificación familiar puede desempeñar en la prevención del VIH en mujeres, niñas y niños. Uno de los modelos comparó la contribución de los elementos 1, 2 y 3 en la prevención del VIH en infantes en ocho países africanos con severas epidemias de VIH⁷. Se encontró que el elemento 3 por sí solo podría tener un impacto limitado en entornos de bajos recursos debido a una pobre cobertura, un escaso uso de los servicios y una inadecuada efectividad de los medicamentos. Sin embargo, pequeñas reducciones en la prevalencia de VIH en las madres o en los embarazos no planeados entre mujeres que viven con VIH, podría tener un impacto en la incidencia de VIH en niñas y niños, que sería equivalente a la de una intervención de ARVs con nevirapine. Se concluyó que los objetivos de la UNGASS relativos a la reducción de la infección por VIH en niños no podrían alcanzarse a través del actual enfoque basado solamente en el Elemento 3. Se requiere, en cambio, una estrategia integral que incluya de manera preponderante la provisión de servicios de planificación familiar (el Elemento 2 y, en algunos casos, también el Elemento 1). De hecho, actualmente se estima que los servicios de planificación familiar en África Subsahariana están previniendo la infección por VIH en más niñas y niños que lo que hace la provisión de nevirapine⁸.

Un modelo presentado en la Consulta de Glion coincidió con lo anterior, y sugirió que la planificación familiar era también más costo-efectiva, indicando que un gasto de US\$ 45,000 dólares para aumentar los servicios anticonceptivos evitaría 88 nacimientos VIH positivos; mientras que, por el mismo costo, la promoción y provisión de nevirapine en atención prenatal solamente evitaría 68 de esos nacimientos⁹.

Un análisis final sugirió que añadiendo planificación familiar a los servicios permanentes para la prevención de la transmisión vertical de VIH (pruebas, consejería y provisión de los medicamentos ARV) en 14 países con alta prevalencia, se podría reducir a la mitad el número de recién nacidos con VIH, además de otros

7 Sweat MD et al. Ibid.

8 Reynolds HW, Steiner M J, Cates Jr W. Contraception's proved potential to fight HIV. *Sex Transm Inf.* 2005;81(2):184-5.

9 Reynolds HW, Janowitz B, Homan R, Johnson L. The value of contraception to prevent perinatal HIV transmission. *Sex Transm Inf.* 7 Feb 2006, e-published ahead of print. PMID N r 1 6505747 [PubMed].

beneficios claramente establecidos (salvar la vida de mujeres y evitar la muerte de niñas y niños)¹⁰.

EXPERIENCIAS DE PROGRAMAS

Una revisión en profundidad de experiencias de distintos programas que se presentó en la Consulta de Glion, encontró que la planificación familiar era un componente estándar en la mayoría de los servicios para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo¹¹. El estudio concluyó que el liderazgo nacional e internacional para la integración de la planificación familiar en dichos programas estaba rindiendo frutos y debería continuar. No obstante, se señaló que en algunos entornos había restricciones del sistema para la integración de la planificación familiar y los servicios para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo, como en el caso de los enfoques de programación vertical, flujos separados de fondos y presión sobre los recursos humanos. La revisión recomendó aprovechar las actitudes positivas hacia los condones entre las mujeres que viven con VIH y mejorar los factores que facilitan el uso del condón. También propuso mejores mecanismos para ofrecer los servicios de planificación familiar post parto a mujeres que viven con VIH o con estatus desconocido, reconociendo que muchos programas desaprovechan esta importante oportunidad para la prevención del VIH.

En la Consulta de Glion varios funcionarios gubernamentales de nivel ejecutivo compartieron sus experiencias acerca de programas dirigidos a prevenir el VIH en mujeres, niñas y niños. Uganda, por ejemplo, señaló que ha desarrollado pautas para prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo, incluyendo la planificación familiar; y que estaba siendo implementado un proyecto piloto que integra los servicios para la prevención de la transmisión vertical del VIH con la planificación familiar. Sin embargo, los retos planteados para la integración incluyeron el frecuente desabastecimiento de anticonceptivos, la implementación vertical de programas de VIH/SIDA y salud reproductiva, así como factores relacionados con el sistema de salud (infraestructura, personal, medicamentos, kits de prueba del VIH), una baja demanda de servicios post natales y una baja aceptación de los servicios de VIH.

PONIENDO EN PRÁCTICA EL LLAMADO PARA LA ACCIÓN DE GLION

Con la finalidad de llevar a efecto el Llamado para la Acción de Glion, se necesita de iniciativas dinámicas en cada una de las siguientes cuatro áreas:

1. Políticas y advocacy

Hay una creciente necesidad de aumentar las actividades de advocacy encaminadas a generar conciencia y compromiso político con la planificación familiar como un poderoso instrumento para combatir el VIH en mujeres, niñas y niños. Es vital impulsar la aceptación del Llamado para la Acción de Glion entre una amplia

10 Stover J et al. *Adding family planning to PMTCT sites increases the benefits of PMTCT*. Issue Brief: Population and Reproductive Health. USAID, October 2003.

11 Rutenberg N and Baek C. *Review of Field Experiences: Integration of Family Planning and PMTCT Services*. Population Council, 2004. See also Rutenberg, N and Baek, C. Field Experiences integrating family planning into programs to prevent mother-to-child transmission of HIV. *Stud Fam Plann.* 2005;36(3)235-245.

base de socios mediante la movilización del apoyo de nuevos actores, así como de aliados existentes. Los grupos meta y partes interesadas incluyen grupos tales como parlamentarios, funcionarios de gobierno, donantes, profesionales de la salud, así como los medios de comunicación y grupos de la sociedad civil, entre ellos las personas que viven con VIH/SIDA.

2. Desarrollo de programas

El forjar vínculos programáticos más estrechos entre la planificación familiar y la prevención del VIH en mujeres, niñas y niños supone cerrar las brechas entre los servicios para las mujeres que buscan el acceso a programas de planificación familiar, pruebas y consejería, o de cuidado pre natal. Esto requiere de las siguientes medidas:

- ▶ La consejería en VIH debe integrarse con los servicios de planificación familiar, con el fin de abordar el doble riesgo de infección y embarazo no planeado que las mujeres enfrentan en sus vidas.
- ▶ La consejería y la prueba voluntaria (CPV) de VIH debe integrarse con los programas de planificación familiar, y los programas de pruebas y consejería deben proporcionar también información sobre métodos anticonceptivos, especialmente sobre el uso consistente y correcto de los condones. Esto permitirá a las mujeres que se enteran de que son VIH positivas el acceso a la anticoncepción, si así lo desean; y ayudará a las mujeres negativas a prevenir la infección y el embarazo no planificado.
- ▶ La consejería y la prueba voluntaria del VIH, para el ejercicio de una sexualidad segura, así como la consejería y servicios de planificación familiar (incluyendo condones) deben proporcionarse en entornos de atención pre natal y post natal. Esto ayudará a las mujeres embarazadas a prevenir la infección y a su vez a identificar mujeres VIH positivas, para ofrecerles consejería y servicios anticonceptivos post parto para la prevención de embarazos subsiguientes, si así lo desean.¹²
- ▶ Aprovechar estas sinergias potenciales de los programas requiere del fortalecimiento de los sistemas de salud, especialmente mediante la provisión de personal adicional, capacitación a proveedores de salud, mejoramiento de las instalaciones y el aseguramiento de insumos para la salud reproductiva.

3. Movilización de recursos

Hay una urgente necesidad de una mayor inversión en el enfoque integral para la prevención del VIH en mujeres, niñas y niños. Esto requiere de apoyo adicional de recursos nacionales, así como de fuentes bilaterales, multilaterales y privadas para el desarrollo de lineamientos de políticas, advocacy, desarrollo de programas, investigación, monitoreo y evaluación.

4. Monitoreo, evaluación e investigación

Ante la falta de datos empíricos sobre la integración de servicios de planificación familiar, consejería para la prueba voluntaria y programas para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo, es vital una mayor investigación operacional. También se necesita investigación sobre el impacto que tiene el fortalecer los vínculos en diferentes entornos programáticos.

12 Best K. *Family planning and the prevention of mother-to-child transmission of HIV: a review of the literature*. Family Health International, 2004.

IMPACTO DEL LLAMADO PARA LA ACCIÓN DE GLION

A partir de mayo de 2004, el impacto del Llamado para la Acción de Glion ha sido sustancial. Las y los participantes en Glion lo han promovido en distintos foros, ha sido ampliamente difundido por los donantes, las organizaciones de la sociedad civil y quienes formulan las políticas, y ha sido compartido a través de listas de distribución y sitios web. La declaración ha sido citada en una variedad de documentos y ha tenido un lugar prominente en consultas de alto nivel, como la realizada por el UNFPA y ONUSIDA que resultó en el *Llamado al Compromiso de Nueva York: Vinculando el VIH/SIDA y la Salud Sexual y Reproductiva* (Junio de 2004)¹³, y posteriormente divulgado en la XV Conferencia Internacional de SIDA en Bangkok (julio de 2004).

Asimismo, el Llamado para la Acción de Glion ha sido usado por quienes formulan las políticas e investigadores como un recurso esencial para la formulación de borradores de leyes en el Congreso de los Estados Unidos, la Cámara de los Comunes en el Reino Unido y el Parlamento holandés. La organización no gubernamental Action Canada for Population and Development, citó al Llamado para la Acción de Glion en su influyente informe titulado *Hacia una mayor integración de las políticas y programas de VIH/SIDA y de salud sexual y reproductiva*¹⁴.

RETOS PARA EL FUTURO

El Llamado para la Acción de Glion es un paso importante para destacar la importancia de la planificación familiar como una herramienta para la respuesta al VIH/SIDA en mujeres, niñas y niños. Sin embargo hay todavía varios retos por delante, incluyendo la necesidad de liderazgo político y apoyo de donantes a nivel nacional e internacional. A nivel local y nacional, los retos para que los vínculos sean operacionales incluyen entre otros involucrar a los hombres, abordar las necesidades especiales de la población joven, afrontar las causas de la desigualdad de género y confrontar el estigma y la discriminación que enfrentan las personas que viven con VIH/SIDA.

La OMS y el UNFPA están construyendo y fortaleciendo alianzas con varios actores para mantener con vida el Llamado para la Acción de Glion. En conjunto están generando activamente un apoyo generalizado para el enfoque integral a la prevención del VIH en mujeres, niñas y niños, subrayando la contribución de la planificación familiar. Sus esfuerzos buscan traducir el compromiso expresado en el Llamado para la Acción de Glion en políticas y programas robustos que den como resultado beneficios significativos para la salud de mujeres, hombres y sus hijos en los países en desarrollo.

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo fue apoyado por la Fundación David and Lucile Packard y la Fundación Bill and Melinda Gates.

13 <http://www.unfpa.org/publications/detail.cfm?ID=195&filterIstType=1>

14 Informe presentado el 26 de octubre de 2004 en Ottawa, durante un taller organizado por Action Canada for Population and Development. Web link: <http://www.acpd.ca/acpd.cfm/en/section/csih11>