

VIH/SIDA

Epidemiolog3a y prevenci3n

presentaci3n

El sida es uno de los principales problemas de salud p3blica mundial, por su expansi3n y por su impacto en una gran variedad de 3mbitos. Por ser una infecci3n que se transmite por v3a sexual e intravenosa, se asocia a situaciones de desigualdad y discriminaci3n. Treinta a3os despu3s de su aparici3n, a3n no tiene cura y contin3a expandi3ndose. Actualmente nos encontramos en un per3odo de incertidumbre, con importantes retos a resolver, sobre todo en prevenci3n.

debate

A modo de introducci3n, Antoni Vila Casas resalt3 el papel de los medios de comunicaci3n en la difusi3n, conocimiento y percepci3n social del sida. Puntualiz3 la importancia de que adopten una actitud responsable, especialmente en la prevenci3n y en los temas que siguen despertando el inter3s social, como las dificultades para frenar su expansi3n y la desigualdad de acceso a los tratamientos disponibles.

A continuaci3n, Jordi Casabona inici3 su ponencia enumerando los datos epidemiol3gicos y hechos en la investigaci3n m3s relevantes en salud p3blica, como por ejemplo que a medio plazo no se puede contar con una vacuna preventiva o la ingente informaci3n que se est3 generando en relaci3n con el impacto de los tratamientos en disminuir la transmisi3n del VIH. Record3 que en Catalu3a la tasa de nuevos diagn3sticos de VIH es ligeramente m3s alta que la media europea, que la edad promedio de diagn3stico est3 alrededor de los 30 a3os y que un 40 % de los nuevos diagn3sticos se realiza cuando los pacientes ya deber3an estar bajo tratamiento. Alrededor de la mitad de los nuevos diagn3sticos son en personas inmigradas. El gasto en tratamiento ha ido aumentando y actualmente, en Catalu3a es de 150 millones de euros anuales. Puntualiz3 que los retos pasan por hacer

intervenciones multinivel que tengan en cuenta aspectos biom3dicos, conductuales y estructurales. En este sentido cabr3a implementar las llamadas *ciencias program3ticas* (*Program Sciences*) como se hace en Estados Unidos, que incluyen la aplicaci3n sistem3tica del conocimiento cient3fico para dise3ar, implementar y evaluar las intervenciones; no es suficiente con una intervenci3n preventiva muy buena, es necesario aplicarla proporcional y correctamente.

En cuanto a la salud p3blica, el Dr. Casabona lament3 que fuese la gran ausente en los medios de comunicaci3n, ya que en tal contexto de complejidad los medios pueden contribuir a hacer cr3tica, evaluar programas y pol3ticas, sensibilizar y crear opini3n. En general, su percepci3n fue que las noticias se centran preferentemente en aspectos biom3dicos y cifras internacionales pero no identifican los determinantes, ni los programas locales ni sus resultados.

Llegado su turno, David Paricio tambi3n se3al3 la epidemiolog3a como tema fundamental de salud p3blica ya que ofrece objetividad. Gracias a la epidemiolog3a se tienen conocimientos de lo que est3 pasando con la poblaci3n y eso permite adecuar los mensajes y programas. Sin embargo, cuestion3 el modelo y sus limitaciones, ya que considera que hay que tener presente que las personas, m3s all3 de formar parte de estad3sticas, no dejan de interactuar en un medio que puede condicionarlas tambi3n en el 3mbito de la salud. Desde esta perspectiva es importante adaptar los mensajes al mayor n3mero posible de personas y colectivos teniendo un conocimiento previo y exhaustivo de sus realidades. En este sentido, destac3 el valor de las ONG por su condici3n de cercan3a y conocimiento de la realidad concreta sobre la cual se est3 interviniendo.

Por otro lado, para David Paricio la evaluaci3n de las intervenciones preventivas es un tema central. En el 3mbito de la prevenci3n es necesaria una evaluaci3n rigurosa, tanto de la satisfacci3n como del nivel de impacto de las intervenciones. Aplicar programas de prevenci3n que est3n evaluados contin3a siendo una asignatura pendiente y se ha de perder el miedo a aplicar nuevos modelos. Destac3 que los modelos actuales se basan en la prevenci3n centrada en los riesgos biol3gicos, pero hay otros elementos, como la b3squeda de afecto y placer en las relaciones sexuales, que no se tienen presentes. Por eso habr3a que trabajar la promoci3n de la salud sexual en un sentido m3s amplio. En este aspecto recalc3 la importancia de los medios de comunicaci3n en temas de prevenci3n.

Con la colaboraci3n:

Seguidamente, Jordi Casabona enumeró medidas preventivas. Comenzó con el diagnóstico precoz, la referencia de casos y contactos al sistema sanitario y el uso estratégico de los tratamientos antirretrovirales. Actualmente se está debatiendo la pertinencia de hacer cribados rutinarios a toda la población que acude a los centros asistenciales, como se ha acordado en Estados Unidos, pero que en Europa se ha apostado por aumentar el coste efectividad de los cribados definiendo criterios más selectivos, como las conductas y las condiciones indicadoras. Enfatizó sobre la importancia de definir y especificar qué es prevención, que suele asociarse a la promoción del uso del preservativo, a trípticos y campañas, pero hay mucho más, como la oferta de pruebas diagnósticas rápidas, y programas y servicios integrales donde convergen información, prevención y diagnóstico.

Se han de innovar las vías para llegar a los jóvenes

A este respecto, David Paricio estuvo de acuerdo con las medidas listadas. Agregó que han de aplicarse con amplitud de foco, teniendo presente cuáles son las realidades de la

población en la que se desea intervenir. Entre las pruebas diagnósticas mencionó la autorización en Estados Unidos de un test de saliva rápido de venta libre en farmacias. En Europa está en trámite de aprobación en países como Reino Unido y Francia. Con este test se puede saber en 20 minutos si es reactivo o no. En caso de ser reactivo ha de ser confirmado por pruebas estándar. Dada la inminencia de su comercialización consideró importante pensar muy bien cómo se contextualizará esta tecnología y cuáles serán las contribuciones de las instituciones para que se pueda implementar de la mejor manera posible. Por último destacó que llegará el momento en que habrá variedad de oferta de servicios de testado y consejo asistido, y será necesario ofrecer una diversidad de servicios en función de las necesidades de cada uno.

En el debate que siguió a las dos presentaciones iniciales, la periodista Carmen Fernández, de *Diario Médico*, preguntó a los ponentes desde cuándo no se hace una campaña poblacional general y si debido a los recortes presupuestarios hay problemas de acceso tanto al diagnóstico como a las terapias. También preguntó qué está pasando con las líneas de investigación y la supresión de la Agencia de Salud Pública de Cataluña.

Por su parte, Milagros Pérez Oliva, de *El País*, preguntó si el nuevo marco conceptual, que defiende más los derechos individuales, no está siendo un obstáculo en el intento por

frenar la expansión de la epidemia, sabiendo que donde hay mayor riesgo de expansión es en el colectivo homosexual. Ana Macpherson, de *La Vanguardia*, cuestionó si los grupos de riesgo no eran un concepto anticuado y cómo habría que plantearse la prevención teniendo en cuenta que la homosexualidad en sí no es riesgo de sida. Por otro lado, preguntó a los expertos qué se ha comprobado que sí funciona y si se tienen evaluaciones hechas.

Marta Círcoles, periodista de *Avui*, destacó a los jóvenes como un colectivo en el que es muy difícil la gestión de los riesgos. Por ello preguntó cómo se podrían plantear las campañas preventivas, cuál sería el discurso que habría que desarrollar y en manos de quiénes está la información que habría de llegar a los jóvenes más allá de la familia.

Àngels Gallardo, de *El Periódico de Catalunya*, retomó la cuestión de los grupos de riesgo y su estigma creciente. Planteó la necesidad de hacer campañas y decir la verdad sin generar miedo ya que es evidente que cada año la prevalencia aumenta.

En el debate, Vladimir de Semir, director del OCC-UPF, se interesó por el dato de que la media catalana de infección estuviese por encima de la europea y por si esto tiene alguna explicación, quizás relacionada con la idea de que la enfermedad ya no es tan grave, o que los retrovirales alargan mucho la vida. Se preguntó también si los medios de comunicación no serían en parte responsables de esta idea y si no habría una falta de información sobre esto. Gema Revuelta, también del OCC-UPF, preguntó a la mesa y a las periodistas acerca de la información que les llega de movimientos *negacionistas* o *disidentes* y cómo suelen tratar esa información. Dada la alta presencia de estos grupos en internet, preguntó a los ponentes qué se está haciendo en redes sociales en actitudes de prevención y para paliar la difusión de información que no tiene ninguna base científica. Eduard Rius, por su parte, coincidió con Vladimir de Semir en buscar explicación a las mayores infecciones en Cataluña con respecto a la media europea y preguntó qué se está haciendo diferente en otras partes. También estuvo de acuerdo con Carmen Fernández en que hacen falta campañas generales.

Siguiendo el debate, Lluïsa Morató, de la Sociedad Catalana de Medicina Familiar, comentó que no veía mal la libre adquisición del test de saliva si va acompañado de información en cuanto a su uso y a la necesidad de confirmar los casos positivos. Consideró que valdría la pena insistir en prevención y profilaxis. Lurdes Alonso, representante del Sindicato de

Médicos de Familia, encontró interesante la posibilidad de coordinar las acciones que se hacen tanto a nivel hospitalario como de salud pública, ONG, etc. sobre grupos en los que haya una incidencia elevada. También comentó que en el caso de los jóvenes habría que adaptar las acciones dado que no suelen ir a los centros médicos y están más presentes en redes sociales o programas de radio donde se podría hacer prevención sin convertir el discurso en algo demasiado serio que espantase a la audiencia. Núria Terribas, del Instituto Borja de Bioética, estuvo de acuerdo en que se han de innovar las vías para llegar a los jóvenes más allá de las campañas tradicionales. Por otro lado, también coincidió con Milagros Pérez Oliva en cuanto al marco conceptual y los derechos individuales. En este aspecto reflexionó que tras haberse logrado desestigmatizar, ahora podría resultar retrógrado volver a señalar a los colectivos de mayor riesgo. Pero hay un problema de salud que habría que afrontar como sociedad madura sin penalizar a nadie y es la administración pública la que tiene el poder de hacerlo. Por último, apeló a un espíritu de responsabilidad de los medios y que fuesen proactivos dada la repercusión que tienen sobre la sociedad, comparable a la de las redes sociales.

Respondiendo a las preguntas, Jordi Casabona planteó que la salud pública en España —a diferencia de la investigación clínica— no ha conseguido relacionar la investigación con la práctica, ya que cuesta mucho trasladar los avances a políticas de salud. En cuanto al discurso general sobre la epidemia consideró que es difícil reconstruirlo cuando hay pocos espacios de debate multisectorial, ni en la sociedad ni en los medios. Además, lo políticamente correcto dificulta investigaciones como estudios de contactos, por ejemplo. En relación con las evaluaciones de acciones que se han hecho, efectivamente son pocas. Resaltó que tiene más impacto una intervención focalizada pero diseñada a medida que una campaña general y que, sobre todo en un contexto de recortes presupuestarios, se ha de priorizar lo más coste efectivo y a las poblaciones más afectadas y vulnerables. Reiteró la importancia de identificar las cosas que funcionan y expandirlas proporcionalmente (*scaling up*), en especial las intervenciones multinivel ya mencionadas. Para acabar, consideró clave el uso de nuevas tecnologías y redes sociales para intercambiar información e incluso hacer intervenciones.

Por su parte, David Paricio comenzó respondiendo acerca de los grupos negacionistas que hacen llegar sus mensajes sobre todo a través de redes sociales. Es importante hablar con los jóvenes de estos temas porque a veces no son noticia en ámbitos masivos o médicos, pero se ha de seguir trabajando ya que continúan estando presentes en estos otros medios

como son las redes. Recordó que nos encontramos en una etapa de incertidumbre estructural que es muy compleja e implica retos muy importantes. Como ejemplo citó el hecho de que la atención sanitaria ya no es universal para todas las personas. Por otro lado, también mencionó el reto que tiene la comunidad es el mensaje a transmitir, porque no estamos hablando de la misma enfermedad de la década de los ochenta, y con él también los canales donde intervenir, ya que al principio había una cierta proximidad que se ha ido perdiendo con el avance de la tecnología. Se han de articular respuestas y las intervenciones se han de ajustar a perfiles concretos. Los datos epidemiológicos así lo demuestran.

Los medios de comunicación y los periodistas son clave para adecuar el discurso social a los cambios de la epidemia

Conclusiones

Las tasas de nuevos diagnósticos de VIH en España son similares a las de otros países de Europa Occidental pero superiores a la media de la Unión Europea. La vía de transmisión más frecuente es la sexual. En Cataluña en 2011, se realizaron 633 nuevos diagnósticos, y en 2012 fueron 716. La media de edad del diagnóstico fue de 35 años. Un 83 % del total eran hombres y un 37 % de nuevos diagnósticos se realizaron en personas provenientes de otros países.

En el sexo masculino las causas de transmisión por orden de frecuencia son la vía homosexual (54 %), la heterosexual (31 %) y las drogas (5 %). Las relaciones sexuales no protegidas entre hombres ocupan el primer lugar en cuanto al mecanismo de infección. En mujeres la transmisión heterosexual es la causa en un 83 % de los casos. Hoy día la prueba del VIH es gratuita y confidencial y se ofrece tanto en atención primaria y hospitalaria, como en ONG; sin embargo en un 50 % de los casos se hace un diagnóstico tardío.

Al principio de la pandemia se estigmatizó la enfermedad creando un cisma social. Los avances en las investigaciones lograron identificar el virus y sus mecanismos de transmisión y los medios de información junto con la labor de asociaciones y ONG hicieron posible el conocimiento y concienciación de la población sobre la enfermedad hasta convertirlo en un problema de salud pública.

Para realizar una buena prevención es necesario disponer de información sistemática y epidemiológica precisa. Son indispensables programas de intervención a todos los niveles y las enfermedades de transmisión sexual (ETS) deben ser valoradas en conjunto porque comparten las vías de adquisición y tienen importantes sinergias de transmisión.

Los medios de comunicación tienen un papel fundamental en la labor de informar, sensibilizar y crear opinión dentro de la opinión pública. Durante los últimos años, la tendencia ha sido informar más sobre aspectos biomédicos que sobre intervenciones de salud pública. Los gabinetes de prensa de las instituciones tienen objetivos más institucionales que técnicos, lo que conduce muchas veces a sesgos en la información y a que tengan más impacto los mensajes generados en los gabinetes de comunicación hospitalarios y de la industria farmacéutica. Por todo ello, es crucial definir mensajes consensuados a transmitir y realizar evaluaciones rigurosas de las medidas preventivas para valorar su impacto y mejorar su rendimiento. Se ha avanzado mucho en el tratamiento llegando a alcanzar la cronificación de la enfermedad, pero para impedir la expansión del virus, es indispensable no bajar la guardia, persistir en la concienciación social e implementar una salud pública basada en la evidencia científica.

El Proyecto Quiral es fruto de la colaboración entre la Fundación Vila Casas y el Observatorio de la Comunicación Científica, de la Universidad Pompeu Fabra.

Ponentes: Jordi Casabona Barbarà (director del Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya, CEEISCAT) y David Paricio Sala (director de SIDA-STUDI y secretario del Comité Primer de Deseembre)

Fundació Vila Casas: Antoni Vila Casas, Miquel Vilardell Tarrés, Montserrat Viladomiu, Jordi Vilaseca y M. José Alcoriza

OCC-UPF: Vladimir de Semir, Gema Revuelta de la Poza y Ágata d'Agostino Baizán

Periodistas: Marta Ciercoles (*Avui*), Carmen Fernández (*Diario Médico*), Àngels Gallardo (*El Periódico de Catalunya*), Ana Macpherson Mayol (*La Vanguardia*) y Milagros Pérez Oliva (*El País*)

Han participado en el debate: Lurdes Alonso (sindicato Metges de Catalunya), Mercè Laborda (Coordinadora de Usuarios de la Sanidad, Salud, Consumo y Alimentación, CUS), M^a Luisa Morató Agustí (Sociedad Catalana de Medicina Familiar), Jaume Piulat (Real Academia de Farmacia de Cataluña), M. Àngels Rigola Tor (Unidad de Biología Celular y Genética Médica, UAB), Eduard Rius i Pey (Acciona), Domingo Rodríguez Sotillo (Hospital Universitario Vall d'Hebron) y Núria Terribas (Instituto Borja de Bioética, Universitat Ramon Llull).

Coordinación: M. José Alcoriza (Debate celebrado en Barcelona el 18 de noviembre de 2013)

Opinión Quiral. Con la voluntad de profundizar en el tema tratado en el Informe Quiral, la Fundación Vila Casas organiza dos veces al año y con temas distintos un debate abierto en el que representantes del mundo sanitario, periodistas y público en general intercambian

opiniones y extraen conclusiones. Con ello, la Fundación Vila Casas pretende contribuir a la formación de buenos criterios sanitarios que redunden en beneficio de la sociedad. Con estas conclusiones la Fundación Vila Casas edita la **Opinión Quiral**.



FUNDACIÓ
VILA CASAS

Oficines

Carrer Ausiàs Marc, 20, pral.
08010 Barcelona
Tel. 93 481 79 80
fundacio@fundaciovilacasas.com
www.fundaciovilacasas.com

Espai Volart / Volart 2

Carrer Ausiàs Marc, 22
08010 Barcelona
Tel. 93 481 79 85
espaivolart@fundaciovilacasas.com

Can Framis

Carrer Roc Boronat, 116-126
08018 Barcelona
Tel. 93 320 87 36
canframis@fundaciovilacasas.com

Can Mario

Plaça Can Mario, 7
17200 Palafrugell (Girona)
Tel. 972 306 246
canmario@fundaciovilacasas.com

Palau Solterra

Carrer de l'Església, 10
17257 Torroella de Montgrí (Girona)
Tel. 972 761 976
palausolterra@fundaciovilacasas.com

Próximo coloquio abierto **Opinión Quiral:**

Fecha: Febrero 2014 (a determinar)

Más información: www.fundaciovilacasas.com

Hora: 10h a 12h

Lugar: Ausiàs Marc, 22 Pl. baja

Aforo limitado

Tel. 93 481 79 80

Año 2013 Número 34.1

Publica: Fundació Vila Casas
Observatori de la Comunicació Científica (OCC, UPF)

© Fundació Vila Casas, 2013

Edición: Rubes Editorial
Diseño gráfico: www.anaclapes.com

ISSN: 2013-486X
Depósito legal: B-7834-2009