

Paso 3: Priorizar y adaptar su respuesta: escenarios generalizados

En **escenarios generalizados***, la frecuencia es de entre 1% – 15% entre las mujeres embarazadas que se atienden en clínicas prenatales, lo que indica niveles suficientes entre la población en general para que las redes sexuales de heterosexuales alimenten la epidemia.

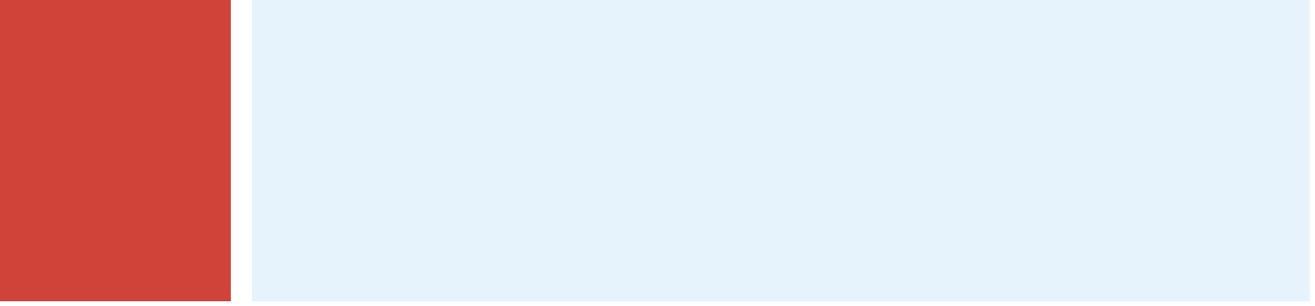
A. Poblaciones más vulnerables, con tasas más altas y mayor riesgo de VIH
B. Población total
C. Personas que viven con el VIH, diagnosticadas o no

- Información estratégica**
- Todas las acciones indicadas en escenarios de bajo nivel y concentrados.
 - Reunir y utilizar información estratégica para comprender los contextos y los propulsores de conductas predominantes de riesgo y para orientar las inversiones y la acción para alcanzar objetivos.
 - Reunir y analizar los datos de fuentes adicionales para estimar la incidencia de los principales grupos a fin de renovar planes de prevención.

- Acciones programáticas**
- Todas las acciones indicadas en escenarios de bajo nivel y concentrados.
 - Proporcione y promueva prevención, tratamiento, cuidado de alta calidad para todos los públicos claves y las personas que viven con VIH.
 - Acrecentar la capacidad para la planificación y la ejecución de medidas preventivas en el gobierno, organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil.
 - Planificar y aplicar un programa nacional de comunicación a largo plazo (por ejemplo, cinco años) sobre el VIH de para movilizar a la sociedad y para crear un ambiente propicio para la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo.
 - Intensificar educación sobre salud sexual y reproductiva utilizando métodos diversos, y basado en información científica, tanto para jóvenes dentro y fuera de la escuela.

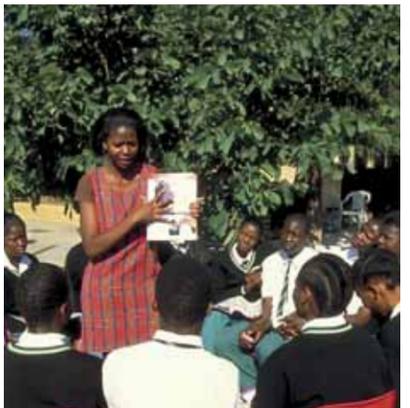
- Asegurar el acceso universal a asesoramiento confidencial sobre el VIH y pruebas, incluyendo asesoramiento y pruebas iniciadas por el proveedor.
- Garantizar la disponibilidad universal e ininterrumpida de condones masculinos y femeninos.
- Dar prioridad a programas para hombres y mujeres que enfrenten comportamientos de riesgo y vulnerabilidad relacionada con el género.
- Promover la gama completa de servicios para la prevención de transmisión de madre a hijo.
- Identificar entornos geográficos prioritarios donde es probable que la circuncisión masculina tenga el mayor impacto; amplíe progresivamente el acceso a los servicios de la circuncisión masculina.
- Promover servicios conjuntos VIH/tuberculosis y de prevención positiva.
- Asociarse con los empleadores, los empleados y los sindicatos para promover la prevención y el tratamiento del VIH en el lugar de trabajo.
- Asegurarse que los empleados al cuidado de salud, del cumplimiento de las leyes y de los servicios sociales están entrenados sobre cuestiones del VIH incluyendo género y derechos humanos.

- Acciones de políticas**
- Todas las acciones indicadas en escenarios de bajo nivel y concentrados.
 - Realizar un examen de alto perfil de cada sector para establecer que las prácticas actuales no obstaculizan el acceso a los servicios de prevención del VIH.
 - Propugnar por la supresión de las tarifas o los impuestos que incrementan los costos de productos o servicios.
 - Promover y vigorizar los vínculos multisectoriales con ministerios del gobierno que deben participar en la respuesta al SIDA (p. ej., desarrollo local, recursos humanos, y los servicios uniformados) y establecer claramente las responsabilidades sectoriales para la reducción de riesgos.
 - Promover la circuncisión masculina como parte integral de la programación de la prevención del VIH.
 - Identificar departamentos o sectores gubernamentales que pueden reducir situaciones de riesgo (p.ej. reducir la separación conyugal, mejorar el bienestar de los prisioneros, etc.).



“Alentamos a los países a esforzarse por conocer su epidemia, porque en los últimos 25 años hemos aprendido que sigue evolucionando. Es importante que sepan dónde, entre quiénes y por qué se producen las nuevas infecciones por el VIH. Comprenderlo ayudará a los países a revisar, planificar, adecuar y priorizar las respuestas nacionales para satisfacer sus necesidades.”

Dr. Peter Piot
 Director Ejecutivo, ONUSIDA



La publicación del presente documento ha sido posible gracias a una subvención sin restricciones de Merck & Co., Inc.

© Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA 2008.
 Traducción por el Equipo de Apoyo Regional de ONUSIDA para América Latina.
 ONUSIDA, 20 avenue Appia
 1211 Ginebra 27
 Suiza
 Teléfono: (41) 22 791 36 66
 Fax: (41) 22 791 48 35
 Email: distribution@unids.org
 Internet: <http://www.unids.org>

Paso 3: Priorizar y adaptar su respuesta: escenarios hiperendémicos

En **escenarios hiperendémicos***, la frecuencia del VIH supera el 15% en la población adulta, impulsados en particular mediante asociaciones heterosexuales concurrentes múltiples así como el bajo e inconsistente uso del preservativo. Todos los adultos sexualmente activos están en riesgo elevado de la infección del VIH.

A. Poblaciones más vulnerables, con tasas más altas y mayor riesgo de VIH
B. Población total
C. Personas que viven con el VIH, diagnosticadas o no

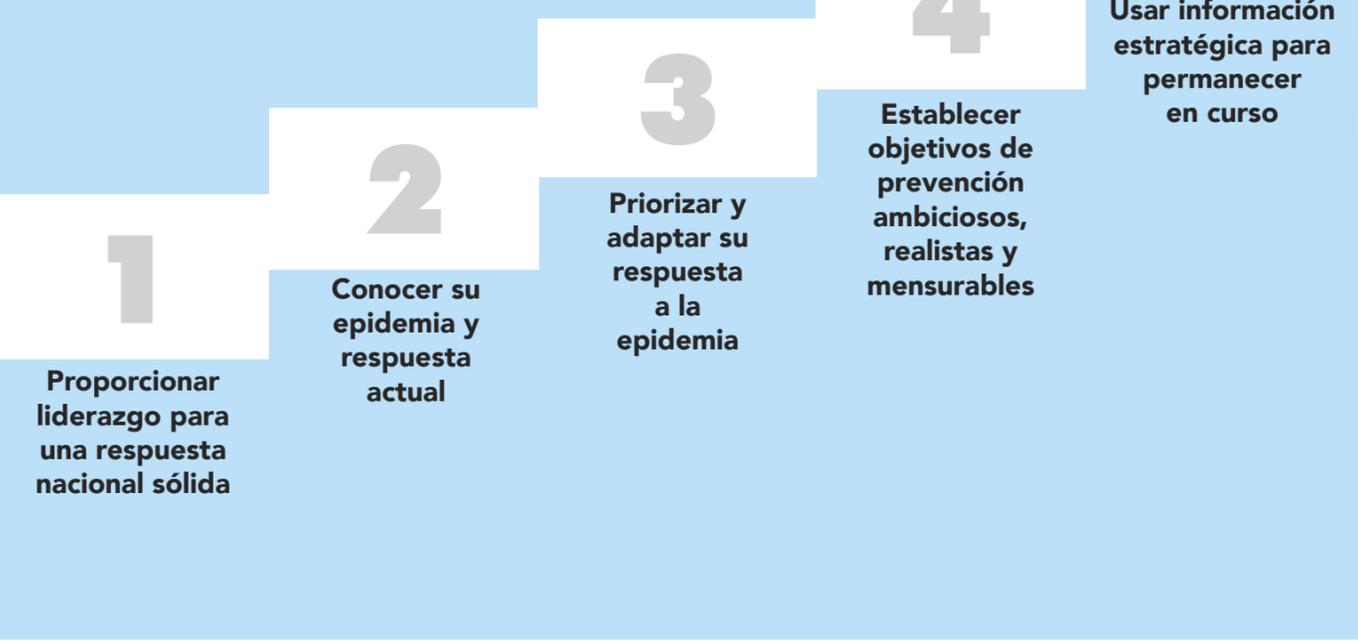
- Información estratégica**
- Todas las acciones indicadas en escenarios de bajo nivel, concentrados y generalizados.
 - Realizar estudios adicionales sobre comportamiento y etnografía (p. ej., los jóvenes, las muchachas, los hombres casados) para trazar un mapa y definir redes sexuales, redes de comunicación y oportunidades para promover el cambio social.

- Acciones programáticas**
- Todas las acciones indicadas en escenarios de bajo nivel, concentrados y generalizados.
 - Garantizar la participación bien informada, activa y visible de los dirigentes.
 - Fortalecer el tratamiento y la prevención pediátrica.
 - Garantizar los programas especiales para los huérfanos, los niños de la calle y otros de alto riesgo, equilibrando las necesidades de riesgo, vulnerabilidad y reducción de los efectos.
 - Promover la participación masculina en programas de salud sexual y reproductiva como la prevención del VIH, el tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, asesoramiento y pruebas del VIH, los servicios de prevención de transmisión de madre a hijo.

- Acciones de políticas**
- Todas las acciones indicadas en escenarios de bajo nivel, concentrados y generalizados.
 - Concientice a la gente y exija cambios en la legislación que obstaculiza la prevención, tales como las leyes que discriminan contra mujeres y niñas.

Directrices prácticas para intensificar la prevención del VIH HACIA EL ACCESO UNIVERSAL

Cinco medidas para la planificación y ejecución de la prevención del VIH



Paso 1

Suministrar liderazgo para una respuesta nacional sólida, informada, comprometida y responsable

La Autoridad Nacional del SIDA — en consonancia con los “Principios de los Tres Unos” — debe brindar liderazgo activo, coordinar la participación de los distintos asociados y sectores, y garantizar la responsabilidad de una respuesta nacional eficaz de prevención del VIH.



Paso 2



Conocer su epidemia y su respuesta

La clave para planificar una respuesta efectiva de la prevención del VIH es saber quién está más afectado por el VIH, la medida en que el VIH es predominante entre la población y diferentes subgrupos, y conductas de riesgo, leyes, políticas, y entornos que puede facilitar la transmisión de VIH.

Las preguntas claves en la planificación de una eficaz respuesta efectiva a nivel nacional para la prevención del VIH incluyen:

- ¿Cuál es el escenario epidémico? ¿Es de nivel bajo, concentrado, generalizado o hiperendémico?
- ¿Dónde, entre quiénes y por qué están ocurriendo nuevas infecciones del VIH?
- ¿Dónde y con qué rapidez se mueven las infecciones?
- ¿Cuáles son los motores jurídicos, de derechos humanos, de género, socioeconómicos y culturales de la epidemia?
- ¿Se han priorizados las más eficaces y viables estrategias para el contexto local?
- ¿Se han analizado los riesgos de la estrategia actual?
- ¿Se han evaluado los recursos humanos y financieros para una respuesta efectiva?
- ¿Se han evaluado los beneficios más amplios de programas de prevención?

MEDIDAS PRIORIZADAS DE PREVENCIÓN DEL VIH PARA DESTINATARIOS FUNDAMENTALES



Las Directrices Prácticas del ONUSIDA para Intensificar la Prevención del VIH recomiendan que los planificadores de programas del VIH usen información estratégica para definir las poblaciones de mayor riesgo y los entornos de riesgo, y luego equiparar las medidas de prevención a esas personas y entornos, según sus escenarios epidémicos y la capacidad de la respuesta del VIH. Los cuadros en el bolsillo de inserción resumen las prioridades de la prevención del VIH específicas para 14 destinatarios fundamentales. Los planificadores deben considerar que esos diferentes escenarios epidémicos y diferentes destinatarios fundamentales pueden existir en diferentes zonas geográficas dentro de su país, o dentro de una región específica.

Los cuadros que se refieren poblaciones más vulnerables y de mayor situación de riesgo en un país son componentes esenciales de las medidas de prevención para cada escenario epidémico. Ellos pueden ayudar a los planificadores a garantizar que la variedad de componentes necesarios están incluidos en los programas de prevención del VIH diseñados para y con cada uno de sus destinatarios fundamentales, o para evaluar los programas existentes por carencias en los servicios esenciales. Dependiendo de los recursos humanos y de otros disponibles, las medidas de prevención deberán ser escalonadas y dirigirse primero, a zonas conflictivas o con mayor necesidad, y luego, a otras zonas geográficas.

Aunque estos cuadros incluyen las medidas críticas de prevención y resumen la justificación para invertir en la prevención en distintos destinatarios, la escala y la intensidad de la medida de prevención dentro del programa nacional del SIDA debe determinarse por investigación formativa en la situación local, y por la actual respuesta y la capacidad de respuesta.

Paso 4

Establecer objetivos de prevención ambiciosos, realistas y mensurables

El establecer objetivos ambiciosos y realistas agudiza el enfoque de respuestas nacionales de prevención, contribuye a obtener apoyo político y comunitario y a movilizar recursos. Al establecer metas, las autoridades nacionales contra el SIDA deben:

- Examinar la situación y dinámica de transmisión de la epidemia del VIH.
- Definir y priorizar medidas para ser incluidas en la respuesta nacional.
- Estimar de los tamaños de las poblaciones en necesidad.
- Analizar las actuales tasas de cobertura e histórica de expansión, y proyectar posibles logros para el 2010.
- Determinar recursos disponibles, capacidad de cobertura actual, y los requisitos para superar los obstáculos.
- Movilizar recursos para cumplir los objetivos.

Paso 5

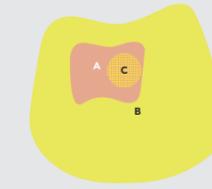
Usar información estratégica para mantener el rumbo

Las fuentes de información estratégica incluyen:

- Vigilancia e investigación para definir los contextos epidemiológicos y de comportamiento, y las poblaciones y los ámbitos de los riesgos de mayor preocupación.
- Documentos de las políticas y los programas que analizar el contexto político nacional y la capacidad de respuesta de las comunidades, los sectores público y privado.
- Análisis de datos existentes sobre investigación y programas.
- Consultas con las partes interesadas como reuniones con personas que viven con VIH y con los miembros de grupos marginados.
- Informes de vigilancia y evaluación de los programas y servicios existentes.

Paso 3: Priorizar y adaptar su respuesta: escenarios de bajo nivel

En **escenarios de bajo nivel***, la prevalencia del VIH está por debajo del 1% y no se ha extendido a niveles significativos dentro de cualquier grupo de subpoblación.



A. Poblaciones más vulnerables, con tasas más altas y mayor riesgo de VIH
B. Población total
C. Personas que viven con el VIH, diagnosticadas o no

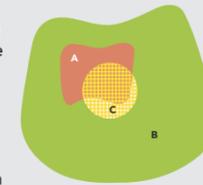
Información estratégica

- Recoger información que define las poblaciones de mayor riesgo, los entornos de riesgo, la capacidad de respuesta y los recursos necesarios en los sectores público y privado.
- Incluir presupuestos y planes para vigilancia de segunda generación.
- Supervisar la cobertura del programa de VIH, desglosado por subgrupo de población, sexo, edad, estado civil y zona geográfica; y ajustar los programas para satisfacer la demanda y mejorar el desempeño.

Acciones programáticas

- Garantizar cobertura de alta calidad de los servicios de prevención, tratamiento y atención del VIH para las poblaciones de mayor riesgo.
- Acrecentar la capacidad de las poblaciones de mayor riesgo para organizar, propugnar y aplicar la prevención.
- Fortalecer los servicios para la prevención de transmisión de la madre a hijo, y para las personas que viven con VIH.
- Proporcionar formación a las autoridades para reducir las hostilidades contra las poblaciones de mayor riesgo.

En **escenarios concentrados***, la prevalencia del VIH es alta en uno o más subgrupo de población (por ejemplo, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, o profesionales del sexo y sus clientes) pero no en un alto nivel en la población en general.



A. Poblaciones más vulnerables, con tasas más altas y mayor riesgo de VIH
B. Población total
C. Personas que viven con el VIH, diagnosticadas o no

Información estratégica

- Todas las acciones indicadas en escenarios de bajo nivel.
- Realizar evaluaciones periódicas nacionales de de la respuesta nacional.
- Analizar el contexto y los propulsores de las conductas predominante de riesgo. Realizar investigaciones adicionales sobre patrones de redes

*Las degradaciones de colores entre estos cuatro diagramas representan la intensidad de la intervención de la prevención del VIH que se requiere. Mientras más oscuro sea el color, se deberán asignar proporcionalmente más recursos. Mientras mayor el círculo (que denota personas que viven con VIH), mayor es la proporción de la población. Mientras mayor sea la superposición en las áreas verdes (población total), mayor es la extensión en que el VIH se ha extendido a la población en general.

Paso 3

Priorizar y adaptar su respuesta

La prevención eficaz del VIH requiere dar prioridad y coincidir con la respuesta según la epidemia en cada país. No todos objetivos de prevención pueden lograrse en el corto plazo. Y aun en el corto plazo, los programas deben ser repetidos una y otra vez para alcanzar nuevos seguidores y para apoyar la prevención. La prevención del VIH es de por vida.

- Tratar con el estigma y la discriminación, la violencia sexual, la desigualdad de género, la homofobia y las violaciones de derechos humanos en campañas de salud pública más amplias.
- Aplicar programas con y para las poblaciones de mayor riesgo en escala e intensidad suficientes.
- Promover alternativas de sustento para el sexo transaccional.
- Entrenar a los proveedores de servicios para que trabajen eficazmente con las poblaciones de mayor riesgo.
- Proporcionar educación sobre salud sexual y reproductiva utilizando métodos diversos, y basado en información científica, mediante los programas escolares.
- Garantizar adhesión a las normas sobre seguridad de la sangre.

Acciones de políticas

- Formular un mandato claro de liderazgo, la movilización de recursos, la coordinación y el suministro de datos a la Autoridad Nacional contra el SIDA.
- Desarrolle un plan presupuestado para programas efectivos de prevención del VIH.
- Comprometer recursos suficientes para la prevención del VIH, dar seguimiento y analizar gastos, e incorporar procedimientos de rendición de cuentas.
- Enmendar leyes y políticas que crean o imponen obstáculos a la prevención del VIH.
- Hacer cumplir leyes contra el matrimonio de niños, el abuso sexual y la violencia de género.
- Examinar tarifas de uso o impuestos sobre mercancías claves como los condones.
- Revisar cada sector para encontrar prácticas que faciliten conductas de riesgo.
- Examinar, modificar y promulgar leyes y políticas apropiadas y hacer cumplir las leyes contra la discriminación.

Paso 3: Priorizar y adaptar su respuesta: escenarios concentrados

sexuales para comprender mejor el flujo potencial de transmisión del VIH desde las poblaciones de mayor riesgo a la población en general.

Acciones programáticas

- Todas las acciones indicadas en escenarios de bajo nivel.
- Proporcionar y promover asesoramiento confidencial y voluntario sobre el VIH y pruebas con referencia a los servicios; comience en entornos de alto riesgo.
- Proporcione programas de prevención y atención centrados en poblaciones ambulantes como las fuerzas uniformadas, los clientes de los trabajadores del sexo y los jóvenes con mayor riesgo.

Acciones de políticas

- Todas las acciones indicadas en escenarios de bajo nivel.
- Formar y respaldar líderes (ya sean políticos, redes de personas que viven con VIH y comunidades vulnerables, el sector privado, o de organizaciones religiosas) para reforzar la prevención, denunciar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH y apoyar los derechos humanos, incluidos la igualdad de género y el acceso universal.

Mujeres y niñas

¿Por qué?

- Las mujeres y niñas son especialmente vulnerables a la infección por el VIH. Las mujeres jóvenes (15–24 años) tienen una probabilidad entre tres y cuatro veces mayor de contraer la infección que los varones jóvenes, y las tasas de infección en las mujeres están aumentando en cada región y en la mayoría de los países.
- Prácticas como el casamiento con niños/as, la coacción y la violencia sexuales; la falta de poder de las mujeres para negociar relaciones sexuales seguras, otros desequilibrios y desigualdades de poder entre géneros y la pobreza imposibilitan que la mayoría de las mujeres y niñas vulnerables opte por la abstinencia, la fidelidad o el uso de preservativos.
- Muy pocas niñas y mujeres tienen acceso a información, educación sexual y servicios de salud reproductiva que las capaciten para protegerse contra el VIH.

¿Qué?

- Servicios integrales de salud reproductiva, accesibles para todas las muchachas y mujeres sea cual sea su estado conyugal.
- Espacios físicos o virtuales seguros (p.ej., centros de “puertas abiertas” o líneas de atención telefónica directa, respectivamente) donde las mujeres y muchachas puedan buscar información y servicios de orientación para asesoramiento y pruebas voluntarias, tratamiento, atención y apoyo.
- Campañas sostenidas en los medios de comunicación que aborden las desigualdades sociales y de género, normas sexuales nocivas, comercio sexual, estigma y derechos de las mujeres, contando con la participación y liderazgo de los varones.
- Leyes y políticas que prohíban la violencia contra las mujeres, incluyendo la coacción sexual y la violación, y la facilitación de apoyo jurídico y financiero para hacerlas efectivas.
- Igualdad de género en cuanto a educación, empleo, crédito y legislación (incluidos los derechos de sucesión y propiedad).
- Programas para promover el acceso a los preservativos masculinos y femeninos, asesoramiento y pruebas voluntarias del VIH, asesoramiento por parejas, apoyo para la divulgación voluntaria del estado y la prevención de la transmisión de padres a hijo.
- Participación de los hombres y muchachos en la prevención del VIH y la reducción de las desigualdades de género.

¿Cómo?

- Establecer y cumplir objetivos para hacer que los servicios de prevención del VIH, los preservativos femeninos, el asesoramiento y las pruebas voluntarias, la prevención de la transmisión materno-infantil y el tratamiento o los servicios de orientación sean accesibles a que todas las muchachas y mujeres.
- En todos los sectores, establecer objetivos programáticos de igualdad de género y hacer responsables a los ministerios a intervalos anuales.
- En todos los sectores, desarrollar programas específicos y asignar recursos para trabajar con las mujeres y niñas; incluir información sobre el SIDA y los servicios de orientación en todos los programas para las mujeres y las niñas.

- Reforzar, introducir y aplicar leyes que prohíban la coacción sexual, la violencia contra las mujeres y la discriminación por motivos de género; abolir las leyes y prácticas discriminatorias existentes.
- Establecer y utilizar regularmente un mecanismo consultivo que represente a mujeres de diferentes sustratos, y asegurar la participación de las mujeres en todos los mecanismos consultivos de la sociedad civil.

Diferencias entre los escenarios epidémicos

- **Bajo nivel:** aumentar la sensibilización y promover la prevención del VIH a través de servicios de salud sexual y reproductiva; enseñanza exhaustiva sobre sexualidad para las mujeres y niñas, dentro y fuera del sistema educativo; educación pública, y asociación con programas generales de salud y desarrollo.
- **Concentrado y superior:** además de las acciones para los escenarios de bajo nivel, actividades intensivas de divulgación y contacto para lograr que las mujeres desempeñen sus funciones sociales y de liderazgo en todos los aspectos de la vida.

Jóvenes

¿Por qué?

- Es fácil llegar a los jóvenes escolarizados, y puede accederse a ellos en gran número.
- Los jóvenes son un recurso poderoso de prevención.
- Adoptar comportamientos y actitudes seguros es más fácil si se inician antes de que se hayan formado los patrones de conducta.
- Los jóvenes constituyen una parte importante de las poblaciones con mayor riesgo, ya sea como profesionales del sexo y sus clientes, varones que tienen relaciones sexuales con varones o consumidores de drogas inyectables.
- Los jóvenes que han perdido a uno o ambos padres, son pobres o están desfavorecidos por otras razones son principalmente vulnerables.
- Además, en las epidemias generalizadas, el 40% de todas las nuevas infecciones por el VIH corresponde a jóvenes de 15–24 años, de los cuales, las niñas y mujeres jóvenes están afectadas de forma desproporcionada, lo que las convierte en otra prioridad máxima dentro de los esfuerzos de prevención del VIH.

¿Qué?

- Educación inter pares y actividades de divulgación y contacto para llegar a jóvenes que no reciben enseñanza formal, niños y adolescentes involucrados en el comercio sexual y jóvenes de la calle.
- Incluir en el programa escolar temas relativos a VIH, género, salud sexual y reproductiva y consumo de drogas; abordar las desigualdades de género mediante la creación de aptitudes para la vida entre los muchachos y muchachas.
- Abordar las relaciones sexuales comerciales e intergeneracionales mediante campañas dirigidas al cambio social.
- Asegurar el acceso a una educación sexual integral.
- Asegurar el acceso a servicios de salud y de asesoramiento y pruebas del VIH adaptados especialmente a los jóvenes.
- Eliminar los obstáculos jurídicos que impiden el acceso a servicios de prevención y atención, incluyendo los preservativos.
- Involucrar a los padres, los adultos y las comunidades en actividades de prevención del VIH dentro y fuera de las escuelas.
- Empezar campañas en los medios de comunicación para aumentar la sensibilización, suscitar el debate público, reducir el estigma y promover la igualdad de género.

¿Cómo?

- Utilizar los medios de comunicación a los que acceden los jóvenes e impulsar su movilización social.
- Programas escolares que proporcionen educación sobre sexualidad.
- Acceder a los jóvenes que no reciben enseñanza formal a través de los servicios y organizaciones juveniles existentes, como clubes juveniles, programas en el lugar de trabajo y programas/servicios adaptados expresamente para jóvenes con mayor riesgo.

Diferencias entre los escenarios epidémicos

- **Bajo nivel:** centrarse en los adolescentes y jóvenes con mayor riesgo; enfoque geográfico, ligados a comportamientos de múltiple riesgo y entornos de riesgo. Incluir en el programa escolar temas relativos a salud sexual y reproductiva, abuso de sustancias y género, y desarrollar un programa formativo para maestros.
- **Concentrado:** centrarse en los jóvenes con máximo riesgo y adopción de medidas que atiendan sus necesidades.
- **Generalizado y superior:** programas exhaustivos de aptitudes para la vida dirigidos a los jóvenes que no reciben enseñanza formal; centrarse en el retraso en el inicio de la actividad sexual; uso de preservativos; pruebas del VIH; reducción del número de parejas, simultáneas o no; igualdad de género, y riesgos derivados del consumo de drogas.
- **Todas las etapas epidémicas:** Campañas masivas en los medios de comunicación para aumentar la sensibilización sobre el VIH, incluidos la vulnerabilidad de las muchachas y los riesgos de las relaciones sexuales intergeneracionales, programas que reducen el estigma; programas centrados en las necesidades de los jóvenes que no reciben enseñanza formal; programas escolares.

Consumidores de Drogas Inyectables

¿Por qué?

- La propagación del VIH mediante el uso de agujas contaminadas entre consumidores de drogas inyectables es uno de los medios más explosivos de transmisión del VIH (se ha observado el aumento del 5% al 50% en un año en muchas poblaciones de consumidores de drogas inyectables).
- Los consumidores de drogas inyectables presentan con frecuencia riesgos múltiples, como el comercio sexual, y se enfrentan con frecuencia a la encarcelación por posesión de drogas, lo que incrementa aún más el riesgo de contraer y transmitir el VIH.
- Hay indicios de que los consumidores de drogas inyectables están dispuestos a protegerse y a proteger a sus parejas sexuales y a la sociedad en general.
- Las medidas de reducción de daños, como el acceso a equipos estériles de inyección; tratamiento de la drogodependencia, como metadona y buprenorfina; actividades comunitarias de divulgación, y el suministro de información sobre prevención del VIH – figuran entre las medidas más eficaces y rentables para prevenir la epidemia entre los consumidores de drogas inyectables. Mientras más temprano se instauren programas de prevención del VIH entre los consumidores de drogas inyectables, más eficaces y baratas resultarán las medidas específicas.
- Los problemas/cuestiones no resueltos relacionados con la ilegalidad del consumo de drogas inyectables y los programas de reducción de daños pueden alejar a los usuarios de drogas de los servicios y/o llevarlos a las prisiones y propulsar la propagación de la epidemia.

¿Qué?

- Cobertura adecuada y acceso de umbral bajo – incluyendo contextos penitenciarios, a equipos estériles de inyección para cubrir los patrones reales de consumo de drogas.
- Acceso a programas de tratamiento de drogodependencias, de calidad y no coactivos, especialmente de tratamiento de sustitución con metadona o buprenorfina.
- Eliminación de medidas estigmatizadoras y coactivas, como el registro preceptivo y las pruebas obligatorias del VIH.
- Mayor acceso de los consumidores de drogas inyectables a servicios que proporcionen tratamiento para drogodependencias, infecciones de transmisión sexual, SIDA y tuberculosis.
- Formación de los proveedores sanitarios para que se familiaricen y trabajen eficazmente con consumidores de drogas inyectables y profesionales del sexo, y formación de los cuerpos encargados de la aplicación de la ley para que reduzcan el acoso, especialmente, en centros de prevención y tratamiento que atienden a consumidores de drogas inyectables y profesionales del sexo.
- Promover el uso correcto y constante de preservativos masculinos y femeninos, y asegurar su disponibilidad, asequibilidad y suministro ininterrumpido.
- Acceso a servicios de prevención del VIH, tratamiento antirretrovírico y atención sanitaria, incluida profilaxis

post-exposición, para las parejas sexuales de consumidores de drogas inyectables.

- Crear espacios virtuales o físicos seguros (p.ej., líneas de atención telefónica directa o centros de “puertas abiertas”, respectivamente) para que los consumidores de drogas inyectables busquen información, con servicios de orientación para asistencia y apoyo.
- Eliminación de obstáculos jurídicos para el acceso a la prevención y atención, como leyes y políticas que impiden el suministro de equipos de inyección estériles y/o el acceso al tratamiento de sustitución con metadona o buprenorfina. Participación significativa de los consumidores de drogas a todos los niveles de planificación, formulación de políticas y apoyo financiero para sus organizaciones.
- Disponibilidad y promoción activa de la vacunación contra la hepatitis para los consumidores de drogas inyectables y sus parejas sexuales.
- Servicios orientados de salud reproductiva y prevención de la transmisión materno-infantil que atiendan las necesidades de las consumidoras de drogas inyectables y las parejas femeninas de consumidores masculinos.

¿Cómo?

- Promover programas de divulgación basados en la comunidad y dirigidos por inter pares.
- Promover una adecuada cobertura de la gama completa de reducción de daños medidas — particularmente acceso a agujas y jeringas estériles y sustitución de drogas tratamiento.
- Asegurar la participación y el compromiso de las autoridades de control de estupefacientes.

Diferencias entre los escenarios epidémicos

- Las medidas de prevención del VIH siguen siendo las mismas independientemente de la etapa de la epidemia.

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres

¿Por qué?

- Potencial de propagación rápida dentro de la población si la tasa de coito anal no protegido es alta.
- Gran beneficio potencial por la prevención del VIH. Pruebas de la eficacia de los programas en numerosos países durante los años de 1980 y 1990.
- Incremento potencial de los comportamientos de riesgo debido a la “fatiga” de la prevención y a la pasividad del SIDA.

¿Qué?

- Garantía de los derechos humanos; eliminación de los impedimentos jurídicos para acceder a la prevención y la atención, como las leyes que penalizan las relaciones sexuales entre hombres.
- Uso correcto y consistente de preservativos, incluyendo el acceso ininterrumpido a preservativos y lubricantes hidrosolubles.
- Disponibilidad de tratamientos de calidad para infecciones de transmisión sexual y el envío a servicios de orientación sobre el VIH.
- Disponibilidad de servicios de alta calidad (asesoramiento y pruebas voluntarias, dispensarios especializados, etc.) relacionados con el VIH.
- Integración de las comunidades de homosexuales, lesbianas, bisexuales y transexuales para que participen en un plano de igualdad en la vida social y política.
- Disponibilidad de espacios virtuales o físicos (p.ej., líneas de atención telefónica directa o centros de “puertas abiertas”, respectivamente) para los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres para buscar información, y servicios de orientación de atención y apoyo.
- Capacitación y sensibilización de los profesionales de la salud para evitar que discriminen a hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.
- Acceso a asistencia médica y jurídica para los muchachos y hombres que sufren coacción o violencia sexuales.
- Disponibilidad de información específica y enfocada sobre estrategias de prevención y reducción de riesgos, concebidas para atraer y atender las necesidades de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.
- Acceso a información y servicios de prevención y atención para las parejas femeninas de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.
- Disponibilidad y promoción de la vacunación contra la hepatitis.
- Debería realizarse un esfuerzo especial para atender las necesidades de información y servicios de prevención de las personas transexuales, quienes tal vez no se consideren a sí mismas como hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

¿Cómo?

- Valoraciones locales del tamaño y las características de las comunidades de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.
- Medidas dirigidas por inter pares dentro de comunidades de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en lugares (y sitios de Internet) donde estos hombres socializan.
- Asegurar la participación de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en la respuesta de prevención: planificación, actividades de divulgación y contacto, promoción de preservativos, etc.
- Campañas de sensibilización pública para fomentar la inclusión de comunidades sexuales alternativas y reducir la aceptabilidad de la homofobia.
- Reforzar los servicios de orientación entre prevención, atención y tratamiento.
- Vínculos multisectoriales entre ministerios de interior, bienestar social, justicia y policía.

Diferencias entre los escenarios epidémicos

- **Bajo nivel:** Asegurar la disponibilidad del conjunto básico de servicios al menos en todas las grandes zonas urbanas, y anunciar tal disponibilidad a través de espacios seguros.
- **Concentrado y superior:** alta cobertura de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.
- Las medidas esenciales de prevención del VIH siguen siendo las mismas en todas las etapas de la epidemia.

Profesionales del sexo

¿Por qué?

- Los profesionales del sexo tienen un gran número de parejas sexuales; protegerlos de la infección por el VIH los beneficia a ellos y tiene un gran potencial de ventaja preventiva para la población general.
- Los programas de prevención del VIH para profesionales del sexo son altamente rentables. Las pruebas demuestran que mantener niveles bajos de VIH entre los profesionales del sexo aminora la propagación de la epidemia.
- Hay datos convincentes de la eficacia de los programas de prevención para profesionales del sexo.

¿Qué?

- Promover el uso correcto y consistente de preservativos para alcanzar una tasa de utilización >90% en la última relación sexual con una pareja esporádica; asegurar la disponibilidad ininterrumpida de preservativos masculinos y femeninos de calidad.
- Asegurar la disponibilidad de servicios sanitarios integrales, con énfasis especial en un tratamiento de calidad para infecciones de transmisión sexual.
- Integrar la reducción de la violencia (tanto social como estructural) en los entornos de comercio sexual, y comprometer a los profesionales del sexo en el cumplimiento de políticas y normativas de protección infantil.
- Trabajar con profesionales del sexo para asegurar su participación en el desarrollo, la ejecución y la vigilancia de los servicios preventivos.
- Afrontar los obstáculos estructurales, incluyendo las políticas, leyes y prácticas consuetudinarias que impiden el acceso y la utilización de servicios apropiados de prevención, tratamiento y atención del VIH.
- Revisar la legislación con el fin de garantizar la capacidad de los profesionales del sexo para protegerse a sí mismos y mantener prácticas sexuales seguras con sus clientes.
- Proporcionar acceso a asesoramiento y pruebas del VIH y atención del SIDA, incluyendo los servicios de prevención y tratamiento antirretrovírico.
- Asegurar la disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo acceso a servicios de prevención de la transmisión materno-infantil.
- Vincular los programas de prevención del VIH con todos los servicios de bienestar social pertinentes, incluyendo el establecimiento de un mecanismo de apoyo social para los profesionales del sexo y sus familias.
- Ayudar a las mujeres a abandonar el comercio sexual, y proporcionar una serie de servicios jurídicos, económicos y sociales a profesionales en sexo.

¿Cómo?

- Actividades de divulgación y contacto en el propio entorno (dirigidas por organizaciones no gubernamentales).
- Desarrollar vínculos multisectoriales: hogar, bienestar social, trabajo e industria, sindicatos, sector privado y sociedad civil.
- Movilización política y social para abordar las normas sexuales, reducción del número de parejas y aumentar el uso de preservativos.

Diferencias entre los escenarios epidémicos

- **Bajo nivel y concentrado:** actividades de divulgación y contacto en el propio entorno.
- **Epidemia generalizada o superior:** centrada en todos los varones adultos del país.

¿Por qué?

- El comportamiento masculino es un determinante fundamental de la pandemia, y los varones pueden desempeñar un papel clave para terminarlo. Las estrategias de cómo conseguir una implicación/participación masculina y lograr esos cambios de comportamiento son menos claros y es difícil obtener “pruebas sobre la efectividad”.
- Las definiciones sociales de masculinidad y los comportamientos que los muchachos y los hombres aprenden a menudo incluyen comportamientos que los exponen a ellos mismos – y a sus parejas sexuales – en situación de riesgo del VIH.
- Los varones pueden tener relaciones sexuales más seguras, ser fieles, limitar el número de parejas, abstenerse de la coacción y la violencia sexuales y promover y practicar la igualdad de género; como líderes sociales y políticos, los hombres pueden fomentar medidas similares asignando recursos y aprobando y aplicando leyes.
- Trabajar con los varones para cambiar comportamientos peligrosos debería constituir una prioridad alta, capaz de obtener muchos otros beneficios sociales y de salud (como reducción de la coacción y la violencia sexuales, o los embarazos no deseados).

¿Qué?

- Movilización política y social masiva para abordar cuestiones como las normas sexuales, la igualdad de género, la fidelidad, el respeto mutuo y el consentimiento en las relaciones sexuales y el matrimonio, la reducción de las parejas sexuales y una mayor utilización de preservativos masculinos y femeninos.
- Integrar el género en todos los programas sobre el VIH e involucrar a los varones en la prevención y en programas más amplios de salud sexual y reproductiva.
- Comunicación para cuestionar los comportamientos de riesgo y las normas sociales.
- Utilizar programas de comercialización social, enfocados y/o de ámbito nacional, para incrementar el uso de preservativos y promover el asesoramiento y las pruebas del VIH, la divulgación del estado del VIH a las parejas sexuales y el uso de preservativos entre parejas serodiscordantes.

¿Cómo?

- Actividades de alcance para llegar a los varones a través del puesto de trabajo, los servicios de salud y los contextos de alto riesgo.
- Campañas coordinadas en los medios de comunicación, segmentadas por destinatarios, que aborden las normas sexuales de alto riesgo, promuevan la igualdad de género y la responsabilidad familiar y comunitaria y reduzcan emparejamientos múltiples y simultáneos.
- Fortalecer los servicios del sector sanitario, incluyendo animar a las mujeres para que lleven a sus parejas a

centros de salud reproductiva y aumentando los servicios públicos, privados y tradicionales para infecciones de transmisión sexual, donde éstos sean utilizados habitualmente por los varones.

Diferencias entre los escenarios epidémicos

- **Bajo nivel:** los programas de prevención deberán asegurar que los varones tengan un conocimiento general de las medidas de prevención, pero deberán centrarse en abordar las desigualdades en función del género, el estigma y la discriminación.
- **Concentrado y superior:** todas las medidas enumeradas anteriormente.

Personas que viven con el VIH

¿Por qué?

- El hecho de que un número creciente de personas que viven con el VIH estén conscientes de su estado y sobrevivan gracias al tratamiento antirretrovírico proporciona una enorme oportunidad de prevención.
- Las personas recién diagnosticadas constituyen la mayor fuente de información cualitativa sobre por qué han fracasado los programas de prevención en sus casos y qué puede hacerse para mejorarlos.
- Dentro del despliegue de la terapia antirretrovírica, se están perdiendo actualmente muchas oportunidades para abordar la prevención en el contexto del tratamiento y la atención y en los múltiples puntos de contacto entre las personas que viven con el VIH y los servicios sanitarios.
- Las personas con el VIH que hablan abiertamente han constituido el recurso más poderoso para romper el silencio que rodea a la epidemia, aumentando la sensibilización y respaldando la importancia de la prevención.

¿Qué?

- Ofrecer asesoramiento sobre reducción de riesgos antes y después de la prueba del VIH y el acceso a servicios asequibles y confidenciales de tratamiento, atención y apoyo para todas las personas que viven con el VIH, incluyendo el tratamiento de calidad para infecciones de transmisión sexual.
- Proporcionar apoyo a grupos de autoayuda y redes de personas que viven con el VIH.
- Crear espacios físicos o virtuales seguros (p.ej., centros de “puertas abiertas” o líneas de atención telefónica directa, respectivamente) para que las personas que viven con el VIH o que creen que pueden haberlo contraído busquen información y servicios de orientación.
- Incluir asesoramiento preventivo dentro del despliegue de programas de terapia antirretrovírica.
- Proporcionar asistencia para que se comprendan plenamente las cuestiones de divulgación del estado a futuras parejas sexuales, y brindar apoyo en la negociación de una vida sexual saludable y segura. Proporcionar respaldo a iniciativas de asesoramiento, pruebas y servicios de orientación a parejas y familias.
- Asegurar un suministro adecuado de preservativos masculinos y femeninos y promover su uso correcto y consistente.
- Promover campañas para reducir el estigma y la discriminación.

¿Cómo?

- Asegurar que las personas que viven con el VIH dispongan de protección jurídica y apoyo social.
- Asegurar el asesoramiento en los centros de pruebas y establecimientos sanitarios.

- Facilitar la formación de redes de apoyo y grupos de autoayuda (reconociendo la diversidad de las poblaciones y las necesidades de las personas que viven con el VIH).
- Apoyar iniciativas que fomenten una mayor participación de las personas que viven con el VIH.

Diferencias entre los escenarios epidémicos

- **Bajo nivel y concentrado:** campañas coordinadas en los medios de comunicación segmentadas por destinatarios para aumentar la sensibilización, promover el debate público y reducir el estigma y la discriminación.
- **Mediana y altamente generalizado:** movilización política y social masiva para abordar las normas sexuales, fomentar el asesoramiento y las pruebas y alentar la solidaridad de las personas infectadas o afectadas.
- Las medidas esenciales de prevención del VIH siguen siendo las mismas en todas las etapas de la epidemia.

Reclusos

¿Por qué?

- En muchos países se han observado niveles significativamente mayores de infección por el VIH entre los reclusos que en la población general. Las relaciones sexuales entre varones y el consumo de drogas son prevalentes en muchas prisiones. La mayoría de los reclusos no tiene acceso a servicios de prevención del VIH.
- Los consumidores de drogas inyectables, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y profesionales del sexo tienen una mayor probabilidad de encarcelación porque sus comportamientos son ilegales en muchos países.
- Los centros penitenciarios pueden utilizarse como oportunidad para promover servicios de prevención del VIH. Una buena salud en las prisiones significa una buena salud pública.
- Los centros penitenciarios brindan una oportunidad enfocada para influir en el comportamiento de los individuos con riesgo antes de que se reintegren a la sociedad.

¿Qué?

- Eliminación de los impedimentos jurídicos y reforma de los procedimientos/reglamentos penitenciarios para permitir que los reclusos tengan acceso a servicios de prevención y atención del VIH.
- Disponibilidad de preservativos y jeringas, agujas y equipos estériles de perforación, y promoción del uso correcto y consistente de preservativos.
- Acceso a programas de tratamiento de drogodependencias, especialmente tratamiento de sustitución, con una protección adecuada de la confidencialidad.
- Acceso a asesoramiento y pruebas del VIH, fármacos antirretrovíricos, tratamiento y atención para la tuberculosis y tratamiento de calidad para infecciones de transmisión sexual.
- Revisar las leyes sobre control de drogas; proporcionar alternativas a la encarcelación para los delitos menores relacionados con drogas; ofrecer tratamiento a los consumidores de drogas en lugar de encarcelación.
- Intervenciones estructurales para reducir el hacinamiento y el periodo de detención antes del juicio, acelerar las vistas y reformar el procedimiento de sentencia.
- Alojamiento e instalaciones separadas para reclusos jóvenes.

¿Cómo?

- Proporcionar toda la gama de servicios para el VIH como parte de los servicios de salud en los centros penitenciarios.
- Programas de apoyo inter pares a cargo de reclusos a largo plazo/ex reclusos.
- Programas para después de la liberación: establecer conexiones con programas de prevención y atención en la comunidad.

Diferencias entre los escenarios epidémicos

- Las medidas de prevención del VIH siguen siendo las mismas en todas las etapas de la epidemia.

Trabajadores del transporte y conductores comerciales, poblaciones móviles, personal de servicios uniformados y clientes/parejas ocasionales de profesionales del sexo

¿Por qué?

- En virtud de su movilidad, entornos ocupacionales o parejas, un número de poblaciones se encuentran en un alto riesgo de exposición al VIH y puede aumentar la propagación del VIH, incluyendo a poblaciones tales como parejas sexuales de consumidores de drogas inyectables, clientes de profesionales del sexo (incluyendo los camioneros, los miembros de cuerpos uniformados, las poblaciones móviles y los trabajadores alejados del hogar), las parejas habituales de profesionales del sexo, y las parejas femeninas de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y mujeres.

¿Qué?

- Centrarse en tales grupos de alto riesgo y sus parejas.
- Uso correcto y consistente de preservativos.
- Disponibilidad de tratamiento de calidad para infecciones de transmisión sexual y otros servicios de salud reproductiva, incluyendo la información, el asesoramiento y las pruebas del VIH.
- La eliminación de los obstáculos jurídicos que impiden el acceso a la prevención y atención.
- Políticas y programas en el lugar de trabajo que regulen la prevención del VIH, aseguren la confidencialidad de los servicios de prevención del VIH y eviten la separación conyugal y otros factores de riesgo.
- Campañas en los medios de comunicación y educación sanitaria para informar a las poblaciones, incluyendo a las poblaciones con mayor riesgo acerca del VIH y de la necesidad de un mayor uso de preservativos.
- Comunicación para el cambio social que dé a conocer las complejidades y promueva el diálogo.
- Campañas en los medios de comunicación que aborden las desigualdades sociales y de género, normas sexuales (p.ej., relaciones sexuales intergeneracionales) y comercio sexual, y que promuevan el diálogo sobre los derechos sexuales, los derechos humanos y la reducción del estigma.

¿Cómo?

- Actividades de divulgación y contacto en el propio contexto.
- Desarrollar vínculos multisectoriales: hogar, bienestar social, trabajo e industria, sindicatos, sector privado y sociedad civil.
- Movilización política y social para abordar las normas sexuales, la reducción del número de parejas y un mayor uso de preservativos.

Diferencias entre los escenarios epidémicos

- **Bajo nivel y concentrado:** actividades de divulgación y contacto en el propio contexto.
- **Epidemia generalizada y superior:** centrada en todos los varones adultos del país.

Mujeres embarazadas

¿Por qué?

- La transmisión del VIH de padres a hijos representa la mayoría de todas las infecciones en niños. Las estrategias disponibles pueden reducir la transmisión materno-infantil del 30% a menos del 1%. En países y en zonas de países con una alta prevalencia del VIH, la cobertura es sumamente baja (p.ej., <10% en África subsahariana). Aunque los programas deberían centrarse en las mujeres embarazadas, es importante que ambos progenitores comprendan sus funciones y responsabilidades en la prevención del VIH.

¿Qué?

- Vea la prevención del VIH en las mujeres y muchachas.
- Asesoramiento y pruebas voluntarios del VIH durante el embarazo, con tratamiento, atención y apoyo o servicios de orientación para el tratamiento, la atención y apoyo para las mujeres.
- Administración prenatal y en el momento del parto de fármacos a mujeres embarazadas que viven con el VIH
- Prácticas seguras de alumbramiento y asesoramiento y apoyo para las estrategias que reduzcan el riesgo de transmisión del VIH a través de la lactancia materna.
- Programas para satisfacer las necesidades alimentarias y nutricionales de las mujeres embarazadas y lactantes.
- Atención y apoyo para la madre, su pareja, el niño y demás miembros de la familia.
- Acceso universal a servicios de salud reproductiva, incluyendo la planificación familiar.

¿Cómo?

- Reforzar los servicios integrales de salud reproductiva y asegurar que sean accesibles para todos.
- Movilización comunitaria en torno a la prevención de la transmisión materno-infantil, con apoyo de fármacos antirretrovíricos a domicilio cuando el parto tenga lugar allí; estrategias para reducir el riesgo de transmisión del VIH por alimentación materna, y reducción del estigma relacionado con la lactancia materna exclusiva.

Diferencias entre los escenarios epidémicos

- **Todas las etapas de la epidemia:** capacidades para afrontar el VIH en todos los servicios de salud reproductiva; educación pública sobre prevención de la transmisión materno-infantil.

Poblaciones de preocupación humanitaria

¿Por qué?

- Las poblaciones de preocupación humanitaria (poblaciones desplazadas; poblaciones afectadas por conflictos, desastres naturales y otras emergencias, y, a veces, trabajadores humanitarios) pueden correr riesgo de infección por el VIH debido a su movilidad, la destrucción de infraestructuras, la violencia sexual, la violación como arma de guerra, la ruptura de las normas sociales y otros factores asociados al desplazamiento y los conflictos bélicos.

¿Qué?

- Observancia de precauciones universales en los entornos sanitarios y acceso a sangre segura.
- Disponibilidad consistente y creciente y uso correcto de preservativos masculinos y femeninos.
- Disponibilidad y suministro de contracepción de urgencia y profilaxis post-exposición, especialmente para las mujeres víctimas de la guerra y los trabajadores humanitarios.
- Campañas de información-educación-comunicación en los medios para abordar riesgos y vulnerabilidades específicos del VIH.

¿Cómo?

- Promoción ante los donantes, organizaciones humanitarias y gobiernos nacionales.
- Insistencia en que las organizaciones humanitarias pongan en práctica directrices sobre medidas de prevención del VIH en contextos de emergencia desde el principio.
- Movilización social para abordar las normas sexuales, la reducción del número de parejas sexuales y aumentar un uso mayor de preservativos en entornos humanitarios.
- Disponibilidad de y observancia a precauciones universales.

- Formación/creación de capacidad de asociados ejecutores.
- Combinar la financiación humanitaria y de desarrollo.

Diferencias entre los escenarios epidémicos

- **Bajo nivel:** aumentar la sensibilización y promover la prevención del VIH a través de servicios de salud sexual y reproductiva y mediante asociaciones con programas generales de salud y desarrollo.
- **Concentrado:** centrada en poblaciones específicas altamente vulnerables.
- **Generalizado y superior:** movilización masiva.

Población General

¿Por qué?

- Toda persona tiene derecho a información y servicios de salud para promover la salud y evitar el contagio o la transmisión de la infección por el VIH.
- En epidemias generalizadas, ningún sector de la sociedad permanece inafectado y la necesidad para la prevención del VIH es universal.
- Abarcar la población en general crea un marco/entorno para medidas de prevención del VIH más orientadas y capaces para promover el cambio de comportamiento y la reducción del estigma.

¿Qué?

- Campañas coordinadas en los medios de comunicación segmentadas por destinatarios con el fin de aumentar la sensibilización, promover un debate público, aumentar el apoyo para programas necesarios y reducir el estigma hacia las personas que viven con VIH y los miembros de grupos vulnerables.
- Campañas para abordar las desigualdades sociales y de género y normas sexuales (p. ej, relaciones sexuales intergeneracionales) y para reducir el estigma alrededor la diversidad sexual.
- Servicios de prevención integrales, accesibles y ampliamente disponibles para apoyar el retraso en el comienzo de la actividad sexual, la fidelidad mutua, la reducción del número de parejas, el uso consistente de preservativos masculinos y femeninos y el acceso a servicios de salud reproductiva, la planificación familiar y las infecciones de transmisión sexual.
- Reforma jurídica para eliminar los obstáculos que impiden el acceso a servicios de prevención.

- Legislación antidiscriminatoria para personas que viven con VIH y los miembros de grupos vulnerables.
- Educación sobre sexualidad en las escuelas, exhaustiva y basada en pruebas.

¿Cómo?

- Asegurar que la Autoridad Nacional contra el SIDA desarrolle y contribuya a una estrategia nacional coordinada de comunicación sobre la salud.
- Establecer acuerdos con las autoridades educativas para aplicar la enseñanza integral sobre sexualidad en el sistema escolar.
- Los mensajes deberían evaluarse previamente para garantizar su eficacia.

Diferencia entre los escenarios epidémicos

- **Bajo nivel:** centrarse en la sensibilización, incluyendo la educación sobre aptitudes para la vida con el fin de reducir el estigma.
- **Concentrado:** todas las acciones anteriores centradas a todas las poblaciones, y en particular a los jóvenes, mujeres y varones.
- **Generalizado:** centrada en todas las poblaciones.

Profesionales de la salud

¿Por qué?

- Debe protegerse a los profesionales de la salud y sus clientes para que no contraigan infecciones en entornos de atención de salud.
- La observancia a precauciones universales protege contra el VIH y otras infecciones transmitidas por la sangre.
- Los profesionales de la salud necesitan estar seguros de que el cumplimiento de sus obligaciones no pondrá en peligro sus vidas ni la vida de las personas con las que interactúan.

¿Qué?

- Observancia a precauciones universales en todos los entornos sanitarios.
- Formación y sensibilización de los profesionales de la salud para que eviten el estigma y la discriminación contra sus clientes y pacientes.
- Disponibilidad y promoción de la vacuna contra la hepatitis para los profesionales de la salud.
- Disponibilidad de profilaxis post-exposición para los profesionales de la salud.
- Servicios de asesoramiento y pruebas del VIH confidenciales.
- Acceso a atención y tratamiento antirretrovírico para los profesionales de la salud.

¿Cómo?

- Disponibilidad fiable de artículos de precauciones universales y desecho de materiales contaminados.
- Políticas en el lugar de trabajo para los profesionales de la salud y el personal de laboratorio.
- Formación y adiestramiento continuos de los profesionales de la salud.

Diferencias entre los escenarios epidémicos

- El mismo conjunto de medidas en todas las fases de la epidemia.

Receptores de sangre o productos sanguíneos

¿Por qué?

- La eficiencia de la transmisión del VIH por medio de sangre o productos sanguíneos es alta por lo que aplicar la prueba es imperativo.

¿Qué?

- Lograr el reconocimiento general de la obligación ética y jurídica de proteger a los receptores de sangre y productos sanguíneos.
- Asegurar que se analiza el VIH en toda la sangre y todos los productos sanguíneos previstos para transfusión.
- Promover la donación de sangre segura.
- Asegurar la disponibilidad de servicios de asesoramiento y pruebas del VIH para los receptores de sangre y productos sanguíneos.

¿Cómo?

- Análisis obligatorios del VIH de toda la sangre y productos sanguíneos.

Diferencias entre los escenarios epidémicos

- Ninguna diferencia entre las distintas etapas de la epidemia.