

## ESTRATEGIA 90-90-90 Y SUS IMPLICACIONES ASISTENCIALES EN ESPAÑA

**Consellería de Sanidade.** Dirección Xeral de Saúde Pública, Santiago de Compostela. Galicia, España.

**Resumen.** La epidemia del VIH/sida es un problema de salud pública a nivel mundial. Los principales organismos internacionales que coordinan la lucha contra el VIH/sida se proponen acabar con la epidemia de sida en el 2030 y, para ello, es preciso lograr los objetivos de la Estrategia 90-90-90. En este artículo se explica en qué consiste esta estrategia y menciona intervenciones asistenciales alineadas con ella.

**Palabras clave:** VIH, sida, estrategia 90-90-90

## THE 90-90-90 STRATEGY AND ITS CARE IMPLICATIONS IN SPAIN

**Abstract:** The HIV/AIDS epidemic is a global public health problem. The main international organisations coordinating the fight against HIV/AIDS aim to end the AIDS epidemic by 2030. To reach this goal, the targets of the 90-90-90 Strategy must be achieved. This article explains what this strategy consists of and mentions care interventions that align with it.

**Keywords:** HIV, AIDS, 90-90-90 strategy.

## ESTRATÉGIA 90-90-90 E AS SUAS IMPLICAÇÕES A NÍVEL DE ASSISTÊNCIA EM ESPANHA

**Resumo:** A epidemia do VIH / da SIDA é um problema de saúde pública a nível mundial. Os principais organismos internacionais que coordenam a luta contra o VIH / a SIDA formaram o propósito de acabar com a epidemia de SIDA em 2030 e, para esse efeito, é preciso alcançar os objetivos da Estratégia 90-90-90. Neste artigo, explica-se em que consiste esta estratégia e mencionam-se intervenções a nível da assistência alinhadas com esta estratégia.

**Palavras-chave:** VIH, SIDA, estratégia 90-90-90.

## ESTRATEGIA 90-90-90 Y SUS IMPLICACIONES ASISTENCIALES EN ESPAÑA

### INTRODUCCIÓN

---

El VIH es el virus de la inmunodeficiencia humana. Este virus provoca una destrucción progresiva del sistema inmunitario que, en ausencia de tratamiento, produce la muerte. El sida, en cambio, es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Se corresponde con la última fase de la historia natural de la infección por el VIH.

El VIH se transmite principalmente por:

- Relaciones sexuales sin preservativo
- Compartir material de inyección de drogas
- De madre a hijo/a durante el embarazo, parto o lactancia

También se puede transmitir mediante transfusiones sanguíneas o factores de coagulación infectados, aunque ésta es una vía excepcional por el análisis rutinario de la sangre para detectar anticuerpos contra el VIH (European Centre for Disease Prevention and Control, 2019).

### ANTECEDENTES

---

La epidemia del VIH/sida es un problema de salud pública a nivel mundial desde su descubrimiento a finales del siglo XX. Los primeros casos de sida los diagnosticó el Dr. Michael Gottlieb en San Francisco (EEUU), en 1981. Desde ese momento, la incidencia anual de sida ha ido aumentando hasta alcanzar su máximo en 1997, año en el que se declararon casi 3 millones de casos. Afortunadamente, gracias a la aparición del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA), la incidencia de infección por VIH se ha reducido un 40% hasta nuestros días (1,7 millones en 2018) (ONUSIDA, 2019b)

### ESTRATEGIA 90-90-90

---

A finales de 2013, el Programa Conjunto sobre el VIH/sida de la Organización de Naciones Unidas (ONUSIDA) se propone recabar los apoyos nacionales e internacionales necesarios para actualizar los objetivos en materia de tratamiento del VIH después del 2015. Mientras que los anteriores objetivos buscaban un incremento gradual en la respuesta, la meta después de 2015 es nada menos que el fin de la epidemia de sida para el 2030 (ONUSIDA, 2019a).

Para ello, ONUSIDA declara que es preciso alcanzar los objetivos de los tres “90” para el año 2020 (ONUSIDA, 2019a). Estos objetivos son:

1º Que el 90% de las personas infectadas por el VIH conozcan su estado serológico respecto al VIH.

## ESTRATEGIA 90-90-90 Y SUS IMPLICACIONES ASISTENCIALES EN ESPAÑA

2º Que el 90% de las personas diagnosticadas de infección por el VIH reciban terapia antirretroviral continuada.

3º Que el 90% de las personas que reciben terapia antirretroviral tengan supresión viral (carga viral plasmática (CVP) < 50 copias del VIH/mL).

Según ONUSIDA, en Europa Occidental el 88% de las nuevas infecciones por VIH se producen en poblaciones clave y sus parejas sexuales. El riesgo de contraer el VIH en estas poblaciones es:

- 22 veces mayor entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres
- 22 veces mayor entre las personas que se inyectan drogas
- 21 veces mayor para los/las trabajadores/as sexuales
- 12 veces mayor para las personas transgénero (ONUSIDA, 2019b)

### Estado del continuo de atención en Portugal y España

¿Está Europa en camino de acabar con el sida para el 2030? Los resultados de 2018 de los objetivos 90-90-90 se sitúan en el 86%-91%-92% en la UE / EEE (European Centre for Disease Prevention and Control, 2018)

Los datos del cumplimiento de los tres “90” en Portugal y España se reflejan en la siguiente tabla (Tabla 1. Continuo de atención en Portugal y España, 2018).

*Tabla 1. Continuo de atención en Portugal y España, 2018.*

	<b>90% diagnosticados</b>	<b>90% tratados</b>	<b>90% supresión viral</b>
<b>Portugal</b>	92 %	87 %	90 %
<b>España</b>	82 %	97 %	88 %

*Fuente: Adaptado de European Centre for Disease Prevention and Control, WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2018 – 2017 data.*

*Elaboración: Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad de Galicia, España.*

ONUSIDA estima que al alcanzar los tres “90”, el 73 % de las personas infectadas por el VIH alcanzarán carga viral suprimida (CVS). Según los últimos datos disponibles, ni Portugal ni España alcanzaron este umbral; sin embargo, se encuentran por encima de la media regional (43 %), con un 72 % y un 71% respectivamente (European Centre for Disease Prevention and Control, 2018).

## ESTRATEGIA 90-90-90 EN LA ATENCIÓN PRIMARIA, MATERNA E INFANTIL

Para alcanzar los objetivos de la Estrategia 90-90-90 es necesario mantener algunas actividades asistenciales que ya se estaban realizando e incorporar otras nuevas. A continuación, se recogen algunas recomendaciones de las sociedades científicas para la práctica asistencial en Atención Primaria, materna y pediátrica que se encuadran en la línea de la Estrategia 90-90-90.

### Atención Primaria

**Primer 90: Que el 90% de las personas infectadas por el VIH conozcan su estado serológico respecto al VIH.**

En Atención Primaria está recomendado realizar la prueba del VIH a toda persona que lo solicite y ofertarla en las siguientes circunstancias (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad y Plan Nacional sobre Sida, 2014):

1. La persona presenta criterios compatibles con infección por VIH o sida.
2. Oferta rutinaria: a personas internas en prisión, a mujeres embarazadas y a personas de población general entre 18 y 59 años que cumplan determinados criterios, entre ellos, no haberse hecho nunca una prueba de VIH.
3. Oferta dirigida: a personas que presentan situaciones de riesgo (proceder de países de elevada prevalencia, etc.) o prácticas de riesgo (sexo entre hombres sin preservativo, etc).
4. Realización obligatoria: en donación de tejidos y órganos y además, en las técnicas de reproducción humana asistida.

A las personas que mantienen prácticas de riesgo debe ofrecérsele la prueba del VIH, por lo menos, una vez al año (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad y Plan Nacional sobre Sida, 2014).

**Segundo 90: Que el 90% de las personas diagnosticadas de infección por el VIH reciban terapia antirretroviral continuada.**

Ante una serología positiva del VIH es necesario derivar inmediatamente a la persona a un servicio especializado en infección por el VIH. El tratamiento antirretroviral (TAR) debe instaurarse lo más precozmente posible una vez confirmado el diagnóstico (A-III) (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

Se recomienda la administración de TAR a todos los pacientes con infección por el VIH para evitar la progresión de la enfermedad, disminuir la transmisión del virus y limitar el efecto nocivo sobre posibles morbilidades coexistentes (A-I) (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

## ESTRATEGIA 90-90-90 Y SUS IMPLICACIONES ASISTENCIALES EN ESPAÑA

### **Tercer 90: Que el 90% de las personas que reciben terapia antirretroviral tengan supresión viral.**

Se debe determinar la CVP antes del inicio del TAR y, periódicamente durante el tratamiento, para confirmar y monitorizar la supresión virológica (A-II) (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

El objetivo de la supresión virológica debe ser una CVP <50 copias del VIH/mL (A-II) (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

#### Recomendaciones en la atención materna.

### **Primer 90: Que el 90% de las mujeres infectadas por el VIH conozcan su estado serológico respecto al VIH.**

Es obligatorio ofrecer a toda mujer embarazada la información adecuada y la realización de la serología frente al VIH (SPNS GeSIDA SEGO y SEIP, 2018).

La identificación, previa a la gestación o durante las primeras semanas del embarazo, de las mujeres infectadas por el VIH es fundamental para realizar un tratamiento óptimo para prevenir la transmisión vertical del VIH (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

La mujer con prácticas de riesgo para la infección por el VIH durante la gestación, especialmente si su pareja está infectada, se repetirá la prueba al menos una vez cada trimestre (SPNS GeSIDA SEGO y SEIP, 2018).

### **Segundo 90: Que el 90% de las mujeres diagnosticadas de infección por el VIH reciban terapia antirretroviral continuada.**

La gestación es siempre una indicación absoluta para recibir tratamiento antirretroviral (SPNS GeSIDA SEGO y SEIP, 2018).

Todas las mujeres infectadas embarazadas deben ser asesoradas en relación con la necesidad de realizar tratamiento antirretroviral para la infección, la prevención de la transmisión y el posible efecto de los fármacos antirretrovirales en el feto y recién nacido (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

### **Tercer 90: Que el 90% de las mujeres que reciben terapia antirretroviral tengan supresión viral.**

En las visitas prenatales debe monitorizarse el nivel de linfocitos CD4 y la CVP de la mujer embarazada infectada por el VIH (SPNS GeSIDA SEGO y SEIP, 2018).

## ESTRATEGIA 90-90-90 Y SUS IMPLICACIONES ASISTENCIALES EN ESPAÑA

Recomendaciones en la atención pediátrica.

**Primer 90: Que el 90% de los/as niños/as que viven con el VIH conozcan su estado serológico respecto al VIH.**

En los hijos/as de mujeres infectadas por el VIH se recomienda la determinación de RNA y/o DNA viral en las primeras 48 horas de vida (no utilizando sangre de cordón) (B-I), repetirla a las dos semanas de haber suspendido la profilaxis antirretroviral y después de los 3-4 meses (A-II) (SPNS GeSIDA SEGO y SEIP, 2018)

Para el diagnóstico de la infección por VIH en niños/as menores de 18 meses con exposición perinatal o postnatal, se deben utilizar ensayos virológicos de detección o cuantificación del ARN o ADN viral. La detección de anticuerpos no se debería de usar (AII) (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

**Segundo 90: Que el 90% de los/as niños/as diagnosticados/as de infección por el VIH reciban terapia antirretroviral continuada.**

El tratamiento muy precoz en el niño/a infectado/a por transmisión vertical es recomendable, no sólo por el beneficio clínico, sino también, por la disminución del reservorio viral (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

**Tercer 90: Que el 90% de los/as niños/as que reciben terapia antirretroviral tengan supresión viral.**

El objetivo del TAR es alcanzar la supresión viral en las primeras 24 semanas de inicio del tratamiento (A-II) (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

Se recomienda consultar con un experto en infección por el VIH pediátrica ante la sospecha de fracaso virológico, si previamente se ha descartado un fallo de adherencia (B-III) (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

- European Centre for Disease Prevention and Control. (2018). HIV/AIDS surveillance in Europe 2018 - 2017 data. Retrieved November 6, 2019, from European Centre for Disease Prevention and Control website: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/hivaids-surveillance-europe-2018-2017-data>
- European Centre for Disease Prevention and Control. (2019). Facts about HIV/AIDS. Retrieved November 6, 2019, from European Centre for Disease Prevention and Control website: <https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-zhiv-infection-and-aids/facts-about-hivaids>
- Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad y Plan Nacional sobre Sida. (2014). *Guía de recomendaciones para el diagnóstico precoz del VIH en el ámbito sanitario*.
- ONUSIDA. (2019a). 90-90-90: Tratamiento para todos | ONUSIDA. Retrieved November 6, 2019, from Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. website: <https://www.unaids.org/es/resources/909090>
- ONUSIDA. (2019b). Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida. Retrieved November 6, 2019, from Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. website: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
- Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida. (2019). *Documento de consenso de Gesida/Plan Nacional sobre el Sida respecto al tratamiento antirretroviral en adultos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (Actualización enero 2019)*.
- SPNS GeSIDA SEGO y SEIP. (2018). Documento de consenso para el seguimiento de la infección por el VIH en relación con la reproducción, embarazo, parto y profilaxis de la transmisión vertical del niño expuesto – Gesida. Retrieved November 6, 2019, from <http://gesida-seimc.org/documento-de-consenso-para-el-seguimiento-de-la-infeccion-por-el-vih-en-relacion-con-la-reproduccion-embarazo-parto-y-profilaxis-de-la-transmision-vertical-del-nino-expuesto/>



## ESTRATEGIA 90-90-90 Y SUS IMPLICACIONES ASISTENCIALES EN ESPAÑA

### RINSAD

La Revista Infancia y Salud (RINSAD), ISSN: 2695-2785, surge de la colaboración entre administraciones Portugal, Galicia, Castilla y León, Extremadura y Andalucía dentro del proyecto [Interreg España-Portugal RISCAR](#) y tiene como objetivo la divulgación de artículos científica relacionados con la salud infantil, aportando a los investigadores y profesionales de la materia una base científica donde conocer los avances en sus respectivos campos.

El proyecto RISCAR está cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) a través del Programa Interreg V-A España-Portugal (POCTEP) 2014-2020, con un presupuesto total de 649.699 €.

Revista fruto del proyecto [Interreg España - Portugal RISCAR](#) con la [Universidad de Cádiz](#) y el [Departamento Enfermería y Fisioterapia del Universidad de Cádiz](#).

Las obra publicadas en la revista RINSAD están bajo licencia de [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-ShareALike 4.0 Internacional](#).