

EDITORIAL

A más de treinta años de la identificación de los primeros casos de VIH/sida en el mundo y en México, el panorama que ofrece la epidemia es completamente diferente a aquel entonces. El último informe del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (Onusida) establece que de 2001 a 2012 han disminuido en 33% el número de nuevos casos, y de 2005 a 2012 en 30% el número de muertes. El acceso a antirretrovirales (ART) se ha incrementado a 15 millones de pacientes. En un periodo relativamente corto, la comunidad global se movilizó de una forma sin precedentes y ha alcanzado logros notables, entre los cuales, los de mayor impacto son el desarrollo de la terapia antirretroviral altamente activa y el acceso a la misma en países de ingresos bajos y medios. En el caso de México, la historia no ha sido diferente. Desde 2003, todas las personas que viven con sida en nuestro país cuentan con acceso gratuito al tratamiento antirretroviral, pero esto no significa que no existan retos. A pesar del acceso a estos costosos medicamentos, persisten asuntos pendientes y oportunidades de mejorar el desempeño del tratamiento antirretroviral en México. En este número especial de la revista *Salud Pública de México* se discuten algunos de estos asuntos y se señalan opciones para mejorar.

En este sentido, la comunidad académica de varias instituciones y los responsables de la operación del programa de prevención y atención de VIH/sida han sumado esfuerzos para reunir en este volumen un conjunto de trabajos de investigación científica relacionados con diferentes tópicos acerca de la prevención primaria y secundaria de la enfermedad. La estructura del contenido de este número especial refleja temas clave para la agenda del programa nacional operado por el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (Censida). En la primera parte se abordan temas relacionados con la prevención de la transmisión del VIH en poblaciones clave que a menu-

do reciben poca atención de la comunidad académica: mujeres transgénero, personas que usan drogas inyectables (UDI) y hombres que tienen sexo con hombres y mayor riesgo de infección. En particular, el artículo de Colchero y colaboradores y el trabajo de Cuadra-Hernández y colaboradores constituyen una primera aportación al estudio de estas poblaciones específicas. Armenta y colegas exploran factores correlacionados con la percepción de riesgo de VIH entre UDI. En la segunda parte de este ejemplar se discute la importancia del inicio oportuno del tratamiento, el cual resulta ser un tema central para el programa nacional: Silverman-Retana y colaboradores identifican la contribución de la mortalidad temprana en la carga de mortalidad por sida en los pacientes de la Secretaría de Salud y discuten las implicaciones sobre los programas de detección y vinculación al tratamiento. Magis-Rodríguez y colegas aportan a la importante discusión sobre los motivos de inicio tardío y distinguen entre diagnósticos e inicios tardíos en una muestra nacional de pacientes. Al tomar en cuenta la perspectiva de los pacientes, Noguera-Orozco y colaboradores exploran factores psicosociales asociados con el inicio tardío.

La tercera parte del suplemento ofrece aportaciones originales sobre un tema fundamental para México: ¿cómo mejorar los resultados de salud entre los pacientes que logran acceder a nuestro programa de atención y cómo abordar el difícil tema de su retención y adherencia? Cahuana-Hurtado y colegas abordan el tema de la corrección de los registros de mortalidad por sida y por primera vez se documentan defunciones del mismo año del inicio de la epidemia (1983), y las muertes por esta causa comparando pacientes que cuentan con seguridad social con los que tienen acceso a ese tipo de servicio. Bautista-Arredondo y colaboradores exploran una hipótesis novedosa y encuentran que, además de las características clínicas al inicio de tratamiento, las características de los servicios y los

proveedores de atención se asocian con los resultados de la mortalidad por sida en México. Martin-Onraet y colegas examinan la mortalidad hospitalaria por sida y discuten sus hallazgos en el marco de los 10 años de implementación del acceso universal a antirretrovirales en México.

Finalmente, Chaumont y colaboradores abordan un tema de gran importancia para México: la compra de antirretrovirales y las oportunidades para disminuir los costos de los medicamentos. En este mismo trabajo se muestran datos que sugieren una mejor prescripción de ARV en los pacientes cubiertos por el Seguro Popular. Sus resultados abren una línea de trabajo que es fundamental continuar. En la última parte del suplemento, dos trabajos abordan temas estructurales que no dejan de tener vigencia: la prevención secundaria entre mujeres VIH positivas (Kendall y colaboradores) y las acciones contra la discriminación y la homofobia (Orozco y colaboradores).

Conviene destacar que un aspecto notable de este número especial es la diversidad de autores e institu-

ciones que contribuyeron con trabajos de calidad. A la convocatoria abierta para participar respondieron 27 equipos con trabajos diversos y el resultado de la evaluación por pares es el presentado aquí.

Al mismo tiempo que celebramos esta importante contribución para mejorar la respuesta al sida en México, apostamos por la continuación de estas fructíferas líneas de trabajo en aras de fortalecer la generación de conocimiento y la realización de investigación operativa, que contribuyan a la mejora continua de los servicios de salud y de las estrategias propuestas a nivel institucional, estatal y nacional.

Se desprenden de la lectura importantes lecciones que sin duda se transformarán en cambios a la política pública que se ha puesto en marcha para prevenir y controlar esta enfermedad.

Patricia Uribe Zúñiga ⁽¹⁾
y Mauricio Hernández Ávila ⁽²⁾

(1) Directora General. Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida. México, DF, México.

(2) Director General. Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.