

PAPEL DE LA TERAPIA CONDUCTUAL EN LA OPTIMIZACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DEL VIH - RESOLUCIÓN DE LA APA 2012

Aída de Vicente y Cristina Castilla

El 25 de febrero de 2012, la Asociación Americana de Psicología (APA) publicó una **Resolución sobre la combinación de aproximaciones biomédicas y conductuales para optimizar la prevención del VIH** (*Resolution on Combination Biomedical and Behavioral Approaches to Optimize HIV Prevention*), en la que recuerda la necesidad de incorporar terapias conductuales para garantizar el éxito de los programas de prevención de dicha enfermedad.

Tal y como señala la APA, han pasado treinta años desde el descubrimiento del virus que causa el SIDA, una enfermedad que afecta a millones de personas en todo el mundo, realizándose importantes avances en el campo biomédico para reducir la transmisión del VIH. En los últimos meses -añade la APA- esta alternativa biomédica de prevención ha captado un interés central, sobre todo, tras la publicación de los resultados de los ensayos realizados por CAPRISA 004 (Karim et al. 2010), iPrEx (Grant et al. 2010) y HTPN052 (Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas -NIAID-, 2011), en los que se muestra la eficacia de ciertos medicamentos antirretrovirales para disminuir el riesgo de infección del VIH, tales como tenofovir (un gel vaginal microbici-da que contiene un medicamento antirretroviral), y truvada (una píldora que contiene tenofovir y otro medicamento contra el VIH, denominado FTC), con unos índices de reducción del riesgo entre el 39% y el 96%. Esta

circunstancia ha propiciado que se priorice la intervención farmacológica frente a la psicológica en la prevención del VIH.

Sin embargo, tal y como indica la Resolución de la APA, *“una inspección cuidadosa de los resultados demuestra que las intervenciones biomédicas para la prevención del VIH se optimizan cuando se combinan con aproximaciones conductuales”*.

En este sentido, la APA recuerda que **el éxito de estos fármacos depende de factores asociados al comportamiento, como la adherencia a la medicación o su aceptación por parte de los usuarios**. Por ejemplo, en el estudio de CAPRISA, las mujeres que participaron en el programa conductual para aumentar su adherencia hacia el medicamento mostraron una reducción de la tasa de infección del VIH de un 54% en comparación con el grupo control, mientras que esta reducción del riesgo fue mucho menor (sólo un 28%) para las mujeres que recibieron el medicamento pero que no participaron en este programa conductual, presentando una adherencia muy baja hacia el uso del gel antirretroviral. Asimismo, las terapias conductuales con psicoeducación y formación en prácticas de sexo seguro y entrenamiento en habilidades han jugado un papel determinante en el éxito de los ensayos realizados por iPrEx y el Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas, en la medida en que han garantizado el éxito de los medicamentos evaluados.

A la luz de estos datos, la APA considera que los buenos resultados obtenidos con las terapias antirretrovirales no justifican la disminución del interés o la falta de apoyo hacia las estrategias de prevención conductual, sobre todo, teniendo en cuenta que aún no se han evaluado los riesgos derivados de la implementación de programas de prevención exclusivamente farmacológicos, en relación con el aumento de las prácticas de riesgo o las consecuencias negativas para la salud o los efectos secundarios a largo plazo que puedan tener estos nuevos medicamentos.

Según se detalla en el texto, la APA defiende una aproximación multi, inter e intradisciplinar, tanto en la práctica como en la investigación, donde se tengan en cuenta aspectos fundamentales para el éxito del programa de prevención, como la existencia de problemas de salud mental o de abuso de sustancias, el uso de técnicas de modificación de conducta y el desarrollo de estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico, si se quieren optimizar los resultados terapéuticos. Esta estrategia permite *“facilitar el acceso a los servicios de salud de las personas en riesgo, reducir costes y disminuir el estigma y la discriminación, para garantizar una implantación de los programas de prevención a gran escala”*.

La Resolución de la APA puede consultarse en el siguiente enlace:

<http://www.apa.org/pi/aids/resources/resolutions.aspx?item=2>

WAIS-IV

Escala de inteligencia de Wechsler para adultos - IV

“La WAIS-IV es un valioso instrumento en todos los aspectos. Las escalas para adultos de Wechsler han sido siempre el patrón de referencia de la medición de la inteligencia.

La WAIS-IV es una batería exhaustiva que destaca en los aspectos psicométrico, clínico y neuropsicológico al mismo tiempo que ofrece pruebas en un formato fácil de usar.”

Alan S. Kaufman,
Profesor de Psicología - Universidad de Yale

PsychCorp

SEPTIEMBRE



Imagen no contractual

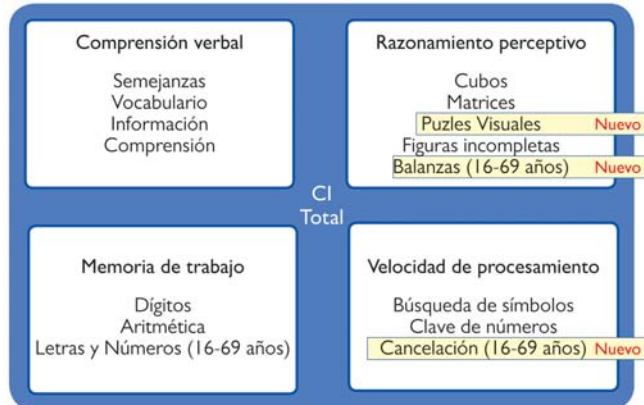
10%

Descuento “Pre-venta” antes de lanzamiento en Septiembre 2012
www.pearsonpsychcorp.es

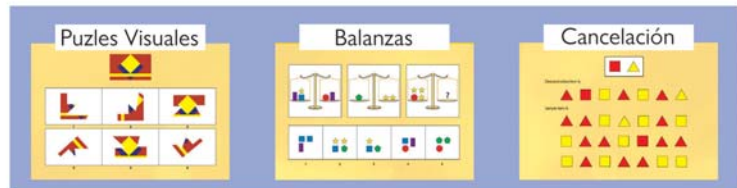
Aportes destacados de la Revisión

- ▶ **Actualización de los conceptos teóricos:** Eliminación de los CI duales por el CI Total, Aumento de la medida de Inteligencia fluida, Memoria de trabajo y Velocidad de procesamiento,...
- ▶ **Ítems más adecuados para los individuos más mayores:** Reducción de las pruebas con bonus de tiempo, mejora de la discriminación auditiva, reducción de las demandas visuales y motoras,...
- ▶ **Mejora de las propiedades psicométricas y procedimientos de aplicación:** mejora de los suelos y techos de las pruebas, mantenimiento y mejora de la fiabilidad y validez de las pruebas, reducción del tiempo de aplicación...

Estructura de la WAIS - IV



Baremos españoles actualizados (2012)



pedidos@pearsonpsychcorp.es • Tel. 902 555 077

www.facebook.com/pearsonclinical @pearsonclinical

ALWAYS LEARNING

PEARSON