

Cuevas Rodríguez, Antonio

Psicopedagogo

Presidente de la Federación Estatal de Escuela de Prevención del Sida (FEES)

Como miembro de AESED y representante de ONGs anti-sida se me ha encargado la apasionante y creativa tarea de coordinar el presente volumen de la Revista Española de Drogodependencias que es un estudio monográfico sobre la problemática VIH/SIDA en todas sus vertientes y con un enfoque multidisciplinar. Dicho monográfico recoge una visión lo más objetiva y científica sobre los factores biopsicosociales y ético-legales que intervienen a la hora de planificar estrategias de prevención e intervención eficaces en la problemática VIH/SIDA, dotando así a los cientos de profesionales a los que va dirigida la revista de un instrumento inestimable de consulta en su actuación y quehacer profesional.

Mi agradecimiento y reconocimiento a todos/as las personas que han colaborado desinteresadamente con sus artículos en la realización de éste monográfico. A la Dra. Ana Terol, Presidenta de AESED, por su tesón y por la ilusión y el amor sin límites que le dedica a las cosas en las que cree; a Leonor Cano, amiga y uno de los pilares en los que me apoyo y cargo de energía en la difícil tarea del activismo contra el Sida. A mis maestros y amigos Rafael Nájera y Héctor Anabitarte. A Rafael Martínez, miembro de ONGs antisida, por su apoyo incondicional de más de una década.

El agradecimiento de todo el equipo que ha colaborado en éste monográfico al Dr. Luis Valenciano (Fundación Wellcome-España), por el apoyo que viene prestando a iniciativas de carácter divulgativo y social.

A Miguel Angel Llavori, Aurora Berra, Carmen Romero, María José Chao, Cristina Pérez-

Vera (GlaxoSmithKline) y Pilar López (Fundación Wellcome-España), por su inestimable ayuda y colaboración.

Asimismo dedicamos y dirigimos el presente monográfico a quienes desarrollan actividades en este problema de salud y psicosocial así como a todos/as aquellos profesionales que trabajan en el ámbito educativo cuya actuación es fundamental en el campo de la prevención.

Se pretende con esta exposición llevar a cabo un análisis o reflexión sobre las consecuencias de las crecientes bolsas de marginación y exclusión que nuestro modelo de sociedad está produciendo y cómo la problemática del VIH/SIDA incide y está cada vez más presente en este proceso al incrementar la vulnerabilidad frente a la exclusión social para un número cada vez mayor de personas en España.

Según el Plan Estratégico de la ONU, ONUSIDA, si continúa el ritmo de crecimiento y expansión de la pandemia, los analistas y expertos consideran que los casos se duplicarán cada cinco años. La tendencia en España indica que la pandemia ya ha pasado las fronteras de los mal llamados "grupos de riesgo" y crece, significativamente, en los sectores con menos percepción de riesgo, los encuadrados en las prácticas heterosexuales sin protección.

Persiste en la actualidad el concepto erróneo de "grupos de riesgo", por medio del cual sólo se transmiten mensajes vagos y poco aclaratorios orientados hacia determinados sectores sociales, dejando sin cobertura a la mayor parte de la población. No se lleva a

— **Correspondencia a:** _____

Antonio Cuevas Rodríguez. C/. Manero Mollá, 16. 3^o-1^a - 03001 Alicante.

cabo un trabajo eficaz de lucha contra la discriminación en el entorno laboral, en los colegios... Los recursos destinados por las administraciones públicas son escasos, dejando buena parte del peso a los agentes sociales no gubernamentales, pero no se les da el apoyo necesario. No hay continuidad en los esfuerzos de prevención y la intervención que se realiza es parcial, no global. En muchas ocasiones los programas de prevención, especialmente en cuanto a la transmisión del VIH por vía parenteral entre los drogodependientes, se utilizan como mecanismo para disminuir la visibilidad de problemas sociales y sanitarios más graves.

El perfil epidemiológico en España está cambiando, el número de casos de infección continúa y cada vez se incorporan más mujeres y, en general, personas que no eran consideradas tradicionalmente "grupo de riesgo" a las listas de nuevos casos. La detección de estas personas es más tardía que en las personas tradicionalmente destinatarias de las campañas de prevención, muy pocas están motivadas a realizarse una prueba y una mayoría se enteran de su infección cuando ésta está avanzada y aparecen los síntomas.

La eficacia de los tratamientos es hoy mayor cuanto antes se inicie el seguimiento médico. El enfoque incorrecto del mensaje preventivo y de los destinatarios nos ha llevado a que las personas consideradas tradicionalmente — y equivocadamente— como fuera de los grupos de riesgo sean, ahora, doblemente vulnerables: por no ser conscientes del riesgo y no aplicar medidas de prevención, y por llegar más tarde y, por tanto, con menos posibilidades de éxito, a los tratamientos actualmente disponibles.

En un futuro, la prevalencia de casos de SIDA (enfermedad desarrollada, fase avanzada de la infección por VIH) será mayor entre este grupo de la población que entre los grupos tradicionalmente considerados como "de riesgo". Es probable que un tratamiento in-

tensivo de duración determinada en las horas siguientes a una probable infección por el virus aborte la posibilidad de que éste se instale y de que la persona, finalmente, resulte infectada, es decir, se podría abortar una infección si se la detecta y trata urgentemente. Este tema es fundamental y se debe abrir una línea de trabajo en este sentido si más demoras.

Podríamos hablar de que existen dos tipos de políticas de prevención, las gubernamentales y las de las ONGs. No existe una política articulada de prevención a nivel de todo el Estado. Hay un claro relajamiento en los esfuerzos de prevención en cuanto al VIH/SIDA. Desde el sector gubernamental se ha hecho, más bien, campañas de sensibilización, generalistas, esporádicas y sin continuidad.

La ONGs estamos para detectar las carencias, los problemas e instar a la administración pública a que como es su obligación, intervenga y ponga en marcha los mecanismos que los eviten, corrijan y prevengan. En este sentido, el papel de las ONGs es dar una respuesta inmediata a las situaciones extremas, pilotando iniciativas de un modo rápido, ampliando así frentes de trabajo en la resolución de problemas y, a la vez, colocar dichos problemas como prioridades en la mesa de trabajo de los responsables políticos.

Así, las ONGs debemos participar activamente en la implementación de las políticas dirigidas a los ciudadanos, especialmente velando por que se asignen recursos y medidas suficientes para la resolución o el afrontamiento de los problemas detectados, y que esto se haga a través del desarrollo y la modernización de los servicios públicos de asistencia sanitaria y social y de los mecanismos que garanticen una justicia eficaz y respetuosa de los derechos. El contenido de las políticas desarrolladas por las administraciones públicas debe reflejar las inquietudes y necesidades reales de los ciudadanos y conseguir esto es una tarea fundamental de las ONGs



La importancia y magnitud de la infección por VIH/SIDA hace necesario su abordaje desde una perspectiva interdisciplinaria, facilitándose así la integración y coordinación de recursos desde los diferentes estamentos y profesionales involucrados en lo que constituye un grave problema de salud y social en el mundo, que afecta y condiciona los comportamientos del conjunto de la población.

Los avances recientes en el conocimiento de la infección por VIH y los mecanismos que intervienen en la enfermedad del Sida, así como la terapia combinada, descripción a resistencias antirretrovirales y la adhesión a los tratamientos, son temas que constituyen no solo un reto científico sino también sanitario, social, ético, legal y económico. Sigue siendo necesario modificar algunas consecuencias de la pandemia en términos de calidad de vida y sufrimiento humano asociado, pero estos avances conducen también a afrontar nuevos desafíos: personalizar los tratamientos antirretrovirales.

Respecto a la prevención los problemas detectados indican que hay un déficit importante en todo lo relacionado con educación para la salud. No hay un verdadero acceso universal a los recursos sociales y sanitarios y casi ninguno de estos recursos ha sido pensado para trabajar en prevención. No existen programas articulados y bien coordinados destinados a satisfacer las necesidades en cuanto a prevención en colectivos como las mujeres, los adolescentes, los inmigrantes, las personas en la tercera edad, y menos aún entre las mujeres que ejercen la prostitución, los usuarios de drogas por vía parenteral, las personas en prisión, los inmigrantes con problemas severos de integración social, las minorías étnicas.

La lucha en la problemática VIH/SIDA implica que no se puede ser políticamente neutral, sino que hay que participar en la elaboración de políticas globales, coordinadas a

nivel mundial y encaminadas a una prevención e intervención eficaz. En Africa y otros continentes el SIDA ya es una alarma que suena demasiado tarde. Alrededor de 23 millones de personas de la mitad sur del continente africano están infectadas por el virus. Nos encontramos ante una catástrofe demográfica que puede suscitar las condiciones para nuevas guerras tribales y políticas en el continente, peligrando los logros democráticos conseguidos.

Miles de niños nacerán en estos continentes sin el virus gracias al efecto de los nuevos tratamientos. No obstante perderán a sus madres que fallecerán a consecuencia del SIDA. Esta situación producirá una legión de huérfanos vulnerables a la explotación y a la radicalización. Niños y niñas que crecerán con un retraso psicomotriz, secuelas psíquicas y el imborrable recuerdo de haber perdido a sus madres justo cuando más las necesitaban.

Situaciones como éstas deberían de remover las conciencias de todos los ciudadanos y ciudadanas del mundo para que la intervención en estos países sea una auténtica prioridad política, social y económica.

En la actualidad existen tratamientos antirretrovirales que han supuesto una esperanza real para muchas personas infectadas por el VIH y enfermos de SIDA, existiendo una estrecha relación entre la adhesión al tratamiento y la reducción lograda en la carga viral. Además, las investigaciones en marcha nos hacen ser optimistas para el futuro. Con todo, no debemos olvidar la época en que la discriminación, la ignorancia, el miedo y la vergüenza primaban sobre la enfermedad en sí. Ahora es fácil ser solidarios, pero no debemos olvidar esa parte de la historia reciente; por el SIDA, que aún no está curado, ni por los sidas futuros a los que seguramente se tendrá que enfrentar la humanidad.