

## Plan de Anualidad 2002.

Escolano Puig, Manuel

Director General de Salud Pública. Conselleria de Sanidad. Generalitat Valenciana

### *Resumen*

En este documento se exponen los objetivos del Plan de Anualidad 2002, traducción práctica del contenido del borrador del segundo Plan del SIDA y de las directrices marcadas por el Plan Multisectorial 2001-2005 de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida del Ministerio de Sanidad y Consumo. Renovación del compromiso adquirido y herramienta de gestión durante este ejercicio para un mayor control de la epidemia en la Comunidad Valenciana. Los objetivos de este Plan se centran básicamente en la Prevención de nuevas infecciones, la Reducción del impacto negativo personal y social de la epidemia y la Coordinación de esfuerzos contra VIH.

### *Palabras Clave*

Prevención, Reducción, Coordinación, Centro de Información y Prevención del Sida (CIPS), Unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos (UFPEs)

---

### *Summary*

This article shows the objectives of Yearly Plan 2002, a practice translation of the draft of the second AIDS/VIH Plan and with the established rules by the Polisectorial Plan 2001-2005 from the Secretary of the National and Consume. Renovation of the acquired compromised and management tool during these period for a better control of the epidemic in the Community of Valencia. The targets of this Plan are basically focus in the prevention of the new infections, the Reduction of the personal and social negative impact of the epidemic and the effort coordination against VIH

### *Key Words*

Preventy and information center of AIDS, Pharmacy and attention units for external patients

Correspondencia a: \_\_\_\_\_

E-mail: marin\_pil@gva.es



"La infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), constituyen uno de los problemas de salud más importante en el contexto mundial". Éste era el primer párrafo de la Introducción del Ier Plan del SIDA de la Comunidad Valenciana publicado en 1997 y hoy a pesar del tiempo transcurrido y todos los esfuerzos realizados, continua siendo válido para hacer la introducción del PLAN DE ANUALIDAD 2002.

El Plan que este documento desarrolla, es la traducción práctica del abordaje del contenido del borrador del 2º Plan del SIDA y de las directrices marcadas por el Plan Multi-sectorial 2001-2005 de la SNPS de Ministerio de Sanidad y Consumo, es pues la renovación del compromiso adquirido y la herramienta de gestión que durante este ejercicio intentará un mayor control de la epidemia en la Comunidad Valenciana intensificando las tareas iniciadas y poniendo en marcha otras nuevas en función de las necesidades detectadas. En este sentido, es importante evidenciar que son las prácticas sexuales de los usuarios de drogas, de sus parejas y de la población en general las que parece que determinarán el futuro de la epidemia. Debemos pues, reducir al mínimo los riesgos que ponen en peligro el disfrute de la sexualidad.

La ejecución del Plan de Anualidad 2002, exigirá la colaboración de la Administración Sanitaria, de Educación, de Bienestar Social y Penitenciaria, así como de ONG, Asociaciones de ciudadanos, sociedades científicas y colegios profesionales.

La materialización de las políticas sanitarias de la G.V. en relación al Sida en planes de anualidad responde a la necesidad de flexibilizar la gestión adaptándola a las necesidades que la evolución de la epidemia determine.

#### OBJETIVOS GLOBALES:

#### REDUCIR LA VULNERABILIDAD AL VIH Y SUS CONSECUENCIAS.

Por ello los tres grandes objetivos son:

- Reducir la incidencia de la infección; Prevención de la transmisión.
- Reducir el impacto negativo personal y social de la epidemia.
- Movilizar y coordinar esfuerzos contra la infección por VIH/SIDA.

En Planificación sanitaria no podemos obviar el cambio en el perfil de la epidemia, consecuencia de una parte de la disponibilidad de nuevos tratamientos antirretrovirales de forma gratuita y generalizada, que si bien son eficaces, no producen una curación definitiva, tienen efectos secundarios que condicionan en gran medida la adherencia al tratamiento y no están libres de la aparición de resistencias y de otra de la intervención multisectorial sostenida en el abordaje de la epidemia.

Requiere pues, de una intervención multisectorial e interdisciplinaria que llevaremos a cabo mediante alianzas estratégicas entre la administración sanitaria, educativa, servicios sociales, instituciones penitenciarias y las asociaciones ciudadanas e incluso empresariales del ámbito de la noche y la prostitución. También es necesaria la continua evaluación de las estrategias en marcha.

#### OBJETIVOS:

#### I.- REDUCIR LA INCIDENCIA DE LA INFECCIÓN VIH; PREVENCIÓN DE NUEVAS INFECCIONES:

##### I.1.- PREVENCIÓN EN POBLACIÓN GENERAL

Es necesario informar de forma constante y sostenida a la población a cerca de los me-



canismos de transmisión del VIH y sus medidas de prevención.

Muchas de las personas infectadas ni siquiera sospechan que lo están poniendo en riesgo su propia salud y la de otras personas al no poder beneficiarse de los tratamientos disponibles y obviar medidas de prevención para la transmisión a sus parejas.

#### OBJETIVOS:

- Mantener e incrementar el nivel de información a la población general mediante campañas sostenidas de información.
- Promoción de los CIPS (Centros de Información y Prevención del SIDA), para que toda la población los conozca
- Normalizar el uso del preservativo.
- Promocionar el diagnóstico precoz de la infección.

### 1.2.- PREVENCIÓN EN JOVENES Y ADOLESCENTES

La intervención en población adolescente para prevenir la transmisión del HIV sigue siendo prioritaria. La franja etárea comprendida entre los 16 y los 20 años es crítica para la adopción de conductas saludables

Llegar a todos los jóvenes, requiere medidas que traspasen el medio escolar, que alcancen a los subgrupos que permanecen al margen del circuito escolar y que a su vez suelen albergar a los colectivos más vulnerables.

#### OBJETIVOS:

- Ampliar el desarrollo de las líneas ya establecidas de prevención del VIH/SIDA y otras ETS en el curso de la promoción y educación para la salud sexual en la escuela y fomentar la correcta utilización del uso del preservativo, objetivos que se pretende alcanzar mediante la elaboración de un pro-

grama normalizado de educación para la salud en la escuela, donde se aborden tanto la educación afectivo-sexual, las ETS y la prevención de embarazos no deseados.

- Aumentar las intervenciones y programas educativos dirigidos a grupos de jóvenes especialmente vulnerables por situaciones derivadas de la no escolarización o sometimiento a medidas de internamiento por aplicación de la Ley del Menor.

### 1.3. PREVENCIÓN EN UDVA:

Las peculiares características de esta epidemia hacen que la prevención de la transmisión del VIH y otras enfermedades infecciosas así como la promoción de la salud entre UDVP, siga siendo el elemento principal y que la estrategia de elección sea los programas de reducción de daños "PIJ".

#### OBJETIVOS:

- Elaboración del censo de recursos disponibles en la actualidad; MAPA DE PIJ con independencia de la fuente de financiación.
- Elaboración del MAPA DE NECESIDADES conjuntamente con la D.G. de Drogodependencias.
- Búsqueda de nuevos recursos.
- Coordinación de sujetos actuantes (Municipios, Administración autonómica, ONG...).
- Diseño de programas que tengan mayor capacidad de acceso a colectivos de difícil acceso.
- Consolidación de programas existentes.

### 1.4.-PREVENCIÓN EN HOMBRE CON PRÁCTICAS HOMOSEXUALES Y BISEXUALES:

Estudios recientes a nivel nacional, afirman que las relaciones homosexuales no protegidas constituyen la tercera vía de transmisión



más frecuente del VIH y estudios internacionales recientes advierten de una evolución desfavorable de los comportamientos de prevención, observándose un aumento de prácticas sexuales desprotegidas más frecuentes entre los jóvenes. La introducción de los tratamientos antirretrovirales de alta eficacia parecen haber ocasionado una disminución de la percepción del riesgo de contagio.

#### OBJETIVOS:

- Mantener actividades de prevención dirigidas a reducir las relaciones sexuales no protegidas.
- Fomentar la participación en estas actividades de prevención del movimiento asociativo GAY y las estrategias de educación entre iguales.
- Intensificar las actividades de prevención específicas para homosexuales jóvenes.
- Promocionar el diagnóstico precoz.
- Combatir la vulnerabilidad derivada de la diferencia que contribuye al abandono de las medidas de prevención.

#### 1.5.- PREVENCIÓN EN PERSONAS QUE TRABAJAN EN LA PROSTITUCIÓN

Los prejuicios sociales hacen que tanto los trabajadores sexuales como sus clientes eviten los servicios sanitarios, por lo que la puesta en marcha de medidas antidiscriminatorias de acceso a los servicios sanitarios es tan importante como la disponibilidad de los mismos.

Dentro de este colectivo hay varios "subgrupos" y la adopción de estrategias debe ser "a medida".

En este colectivo las actividades de promoción de la salud basadas en el "grupo de iguales", los programas de "acercamiento a

pie de calle" dirigidos a mujeres, trabajadores homosexuales y travestís han de ponerse en marcha.

#### OBJETIVOS:

- Incremento de los conocimientos y habilidades de los trabajadores del sexo para negociar con sus clientes prácticas sexuales seguras.
- Incrementar el uso del preservativo.
- Mejora de acceso al sistema sanitario y garantías de confidencialidad.

#### 1.6.-PREVENCIÓN EN PRISIONES

Considerando el perfil de los internos de IIPP las estrategias descritas para abordar la prevención por-VIH en UDVP deben ser aplicadas en el medio penitenciario.

Los centros penitenciarios deben disponer de programas intercambio de jeringuillas, de distribución de preservativos y de talleres de educación para la salud. Por lo tanto y hasta que se formalice el proceso de transferencia de los Servicios Médicos de IIPP a la Conselleria de Sanidad, debe elaborarse un protocolo de actuación conjunto con el Ministerio del Interior que garantice a los internos la disponibilidad de los programas y medidas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud necesarios.

#### OBJETIVOS:

- Incrementar entre los funcionarios el clima favorable a los programas de reducción de daño.
- Implantar PIJ en los centros penitenciarios.
- Coordinación con los programas extramuros para que la adherencia al tratamiento y medidas de prevención logradas en el centro no se interrumpan durante los permisos.



- Promocionar la adopción y mantenimiento de prácticas sexuales más seguras mediante estrategias educativas y de distribución de preservativos.

### 1.7.-PREVENCIÓN EN MUJERES

Los casos debidos a la transmisión heterosexual, han ido aumentando proporcionalmente y en los grupos de edad más joven, la transmisión es predominantemente femenina.

#### OBJETIVOS:

- Mejorar el nivel de información y educación sanitaria de este colectivo en relación con la salud sexual y la infección por VIH.
- Colaboración con la D.G. de la Mujer para la determinación de los subgrupos de acción prioritaria.

### 1.8.- PREVENCIÓN EN INMIGRANTES Y MINORÍAS ÉTNICAS:

Las condiciones sociales adversas de este colectivo, conducen en ocasiones a situaciones de riesgo para la salud. Por la situación de marginalidad a la que se suelen ver abocados, se les considera como colectivo prioritario de intervención.

#### OBJETIVOS:

- Adhesión a las campañas de prevención del VIH/SIDA del Ministerio de Sanidad y Consumo destinadas a este colectivo.
- Potenciar la formación de agentes de salud de los propios colectivos.

### 1.9.-PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN VERTICAL

La prevención del VIH entre las mujeres adquiere especial relevancia por la transmisión de la infección a sus hijos, durante el embarazo, parto o lactancia.

La prevención de transmisión perinatal pasa por:

- El diagnóstico precoz en las mujeres en edad fértil
- El consejo para una planificación responsable de los embarazos.
- Consejo sobre continuidad o interrupción del embarazo en el caso de las mujeres infectadas.
- Prevención de la transmisión al feto y al recién nacido.

#### OBJETIVOS:

- Seguimiento de la oferta de screening sistemático.
- Garantizar el acceso a tratamiento sistemático con antirretrovirales a las embarazadas infectadas que deseen llevar a término su embarazo.
- Evaluar el grado de implantación de la oferta sistemática de test y counseling en embarazadas.

## 2.- REDUCIR EL IMPACTO NEGATIVO PERSONAL Y SOCIAL DE LA EPIDEMIA; ASISTENCIA SANITARIA INTEGRAL

### 2.1.- ATENCIÓN ESPECIALIZADA

En el campo asistencial se ha desarrollado una intensa y eficaz tarea. El nº de enfermos que requieren asistencia sanitaria aumenta, el coste de los antirretrovirales supuso en el ejercicio 2001 en la Comunidad Valenciana, aproximadamente 5.000 millones de pesetas. La labor asistencial de este colectivo ha recaído fundamentalmente sobre la atención especializada. La puesta en marcha de las Unidades de Infecciosos y de las (UFPE) Unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes



Externos en nuestros hospitales es una muestra más de que el sistema ha intentado adaptarse a las cambiantes necesidades e la epidemia.

## 2.2.-ATENCIÓN PRIMARIA

Aunque la carga asistencial de este colectivo recae fundamentalmente sobre la atención especializada, los profesionales sanitarios de atención primaria deben manejar algunos aspectos importantes como conocimiento absoluto de prácticas de riesgo, orientación de historia clínica, los criterios de derivación a especializada, la dieta, efectos secundarios de los medicamentos, y la existencia de otros recursos más que los puramente asistenciales para reducir el impacto social de esta enfermedad.

### OBJETIVOS:

- Garantizar que la red asistencial proporcione una asistencia integral y de calidad a las personas con infección por VIH/SIDA y a las que tienen prácticas de riesgo.
- Integrar la asistencia sanitaria con las estrategias de prevención.
- Mantener la labor asesora mediante la elaboración de guías prácticas para profesionales y afectados.
- Constitución de una comisión técnica de profesionales para la asistencia integral de pacientes VIH.

## 2.3.-SERVICIOS SOCIALES

Una parte de la epidemia afecta a personas con problemas sociales que suelen incluir el desempleo, la desestructuración familiar, escasa escolarización, bajo nivel cultural, marginación e infravivienda. Estas situaciones no son exclusivas del colectivo afectado por el VIH por lo cual no es deseable como línea

de actuación la dedicación de recursos específicos, por lo que ya se está trabajando en el impulso de una infraestructura de servicios sociales que aborde esta problemática de manera normalizada para todas las personas con exclusión social. Pero hasta que el Plan de actuación de la Comunidad valenciana para la Inclusión Social se materializa continuaremos con las líneas de apoyo hasta ahora específicas.

### OBJETIVOS:

- Parametrización de ratios personal/interno y financiación interno en los casos de establecimiento de convenios de colaboración para la financiación de casas de acogida y pisos tutelados.
- Establecimiento de circuitos de derivación
- Elaboración del Mapa de Necesidades de Apoyo Psicológico.

## 2.4.- REINSERCIÓN LABORAL

La esperanza y la calidad de vida de las personas seropositivas ha cambiado mucho en los últimos años.

Debemos trabajar en combatir la discriminación en el empleo por infección de HIV y facilitar la reinserción laboral de los afectados cuando su estado de salud así lo aconseje.

Al margen de la reinserción laboral en cualquier trabajo dependiendo únicamente del estado de salud y de la cualificación profesional que tengan, muchos de los sujetos del colectivo de afectados por el VIH, pueden ser de gran ayuda si se forman como mediadores de salud, ya que por sus condiciones específicas presentan gran conocimiento de la patología, de los mecanismos de transmisión y muchos contactos que los convierten en un gran potencial para llegar a los colectivos de difícil acceso.

**OBJETIVOS:**

- Colaboración en la creación de entorno social favorable para la integración laboral.
- Impulsar medidas de formación para la reinserción laboral.

### **3.- MOVILIZARY COORDINAR ESFUERZOS CONTRA EL VIH**

#### **3.1.- VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Los sistemas de vigilancia epidemiológica son imprescindibles para la correcta planificación, coordinación y disponibilidad de financiación, por tanto es necesario garantizar la mejora tanto en lo que a su rigor se refiere como su confidencialidad.

En la actualidad contamos con:

- Registro de casos
- Sistemas de información de base asistencial: Anualmente se realiza, bajo las directrices el SNPS una encuesta de recursos hospitalarios y una encuesta transversal de pacientes atendidos en un día de consulta hospitalaria.

**OBJETIVOS:**

- Colaborar en la disminución del sub-registro de casos.
- Colaborar en la creación de un sistema de declaración de la infección previo estudio jurídico y consenso con las asociaciones de afectados.
- Puesta en marcha de nuevos sistemas de información de base asistencial basados en los tratamientos dispensados por las UFPES.
- Valoración anual del daño laboral mediante cuantificación de declaraciones de minusvalía y de Incapacidad por VIH/SIDA

#### **3.2.- INVESTIGACIÓN:**

La investigación sigue siendo una herramienta fundamental contra el VIH/SIDA y esta dirigida a prevenir la transmisión, a reducir daños y a mejorar la calidad de vida de los afectados y su entorno.

**OBJETIVOS:**

- Incrementar el apoyo a las actividades de investigación.

#### **3.3.- PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

Una respuesta eficaz a la epidemia requiere de la participación ciudadana. El trabajo de las ONG y asociaciones de afectados, complementan la actividad desarrollada por la Administración. Las actividades a desarrollar por las asociaciones y ONG debe guardar equilibrio con las áreas geográficas en las que se desarrollan y las necesidades detectadas.

**OBJETIVOS:**

- Mejorar la coordinación entre Administración y entidades de participación ciudadana.

#### **3.4.- COORDINACION INSTITUCIONAL:**

La D.G. para la Salud pública a través del Sº del Plan del SIDA es quien debe liderar la coordinación de todas las estructuras cuya colaboración es necesaria para llevar a cabo los objetivos de este PLAN.

**OBJETIVOS:**

- Incrementar el compromiso de las Instituciones implicadas.
- Creación de una Comisión Técnico-Asesora compuesta por representantes de la Admón. Autonómica, de las Sociedades Científicas y de las ONG.