

ATS 10 57

Buenas noches, a partir de ahora y durante 15 minutos estará con vosotros la revista del curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios. El curso de nivelación está dirigido a todos aquellos ATS que deseen convalidar su título por el de diplomado en enfermería. Dentro de este tiempo tendrán cabida temas de actualidad relacionados con la salud desde el punto de vista de las unidades didácticas del curso de nivelación.

El SIDA será el tema que trataremos hoy, para ello Begoña Alonso, profesora de salud pública del curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios de la UNED, nos presentará a continuación a los invitados que van a tratar este tema. Muy buenas noches, el programa de hoy está referido a la primera unidad de salud pública, en el mismo queremos resaltar la importancia que tiene el conocer la historia natural de la enfermedad como guía para seleccionar aquellas acciones más eficaces en la solución de algún problema de salud. Para ello hemos traído hoy al programa un problema que está siendo muy discutido tanto en el ámbito sanitario como en el social, nos referimos al síndrome de inmunodeficiencia adquirida, más conocido por todos como SIDA.

Se encuentran con nosotros para hablar de este tema doña Nieves Botella, enfermera, máster de salud pública, en la actualidad es responsable de los programas del área del adulto, en el centro de promoción de la salud del distrito centro de Madrid, y doña Olga Alonso, enfermera del programa para el control de enfermedades de transmisión sexual, en el mismo centro municipal. Además está con nosotros Héctor Anavitarte, escritor, periodista y miembro del comité ciudadano anti-SIDA de Madrid. A todos ellos, buenas noches.

Hola, ¿qué tal? ¿Cómo estáis? Buenas noches. Vamos a comenzar. Nieves, muy brevemente, ¿en qué consiste el SIDA? Vamos a ver si soy sintética.

En primer lugar me gustaría decir que el SIDA, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, no es en sí una enfermedad sino un conjunto de manifestaciones que hasta el momento están mal conocidas. El virus productor del síndrome actúa sobre el sistema inmunitario o de defensas del organismo, dejando al individuo más predispuesto que el resto de la población a contraer cualquier enfermedad oportunista. Por ejemplo, la tuberculosis, una endocarditis, una encefalitis, el sarcoma de Kaposi, etcétera.

Se pueden decir muchas más. Hasta el momento la analítica detecta el contacto con el virus, contacto que no supone necesariamente el desarrollo de la enfermedad. El virus está presente en todos los fluidos corporales, si bien es imprescindible la presencia de sangre para que se pueda contaminar otro organismo.

Existen, por lo tanto, varios factores de riesgo que favorecen la transmisión del virus, como son el ser toxicómano, ya sabéis, por la vida intravenosa, como por ejemplo los heroinómanos, y también las prácticas sexuales que conlleven la penetración anal. Yo creo que con esa síntesis

podemos seguir discutiendo y luego ya vamos viendo más cosas. Muy bien, Nieves.

Olga, en vuestro Centro de Promoción de la Salud, ¿qué actividades realizáis para el control y prevención de este síndrome? Las actividades que se realizan en nuestra consulta van encaminadas principalmente al diagnóstico precoz del contacto con el virus, el HTLV-3, en las que estamos con factores de riesgo. Y también hacemos hincapié en las medidas preventivas dirigiéndolas a las mismas personas, diferenciando según hayan tenido contacto o no con el virus del SIDA. Con estas medidas vamos a tratar de intentar cortar la cadena epidemiológica.

Entonces, yo en mi consulta trabajo con el grupo de homosexuales y las medidas que aconsejamos son las siguientes. Que utilicen preservativo en las relaciones anales, que eviten todo tipo de relaciones en las que exista riesgo de producirse traumatismos, que eviten la ingesta de semen y que no se compartan objetos de uso personal como pueden ser las hojas de afeitar, los cepillos de dientes, etcétera. Y también aconsejamos el disminuir y controlar el número de parejas sexuales para que se eviten las reinfecciones consecutivas.

Y después hacemos unas recomendaciones a nivel general, como son mantener un buen estado de salud físico-psíquico a través de una buena alimentación, de un descanso adecuado, de un ejercicio físico, que reduzcan el estrés y que eviten el tomar demasiado alcohol o tabaco u otro tipo de drogas. Bien, luego queda claro que un grupo de riesgo son los homosexuales. ¿Qué otros grupos de riesgo hay y qué medidas tomáis? Bueno, pues con respecto a los toxicómanos, que es la consulta en la que yo estoy incluida, hay unas medidas generales tanto para las personas que tengan los anticuerpos positivos o que no los tengan, o sea, para todo aquel toxicómano, que fundamentalmente es la utilización de jeringuillas y agujas estériles y desechables, o sea, que se use una sola vez y se tire.

Y luego una alimentación adecuada, lo que decía un poco Olga, de todas las medidas de higiene necesarias como para llevar una vida más o menos sana. Y luego, en segundo lugar, me gustaría hacer hincapié, pues lógicamente que el abandonar la práctica de la drogadicción es también muy importante, porque aparte de que la heroína baja las defensas también, tenemos, lo que decía Olga, de la concentración, la mayor concentración de virus, más posibilidades hay o más riesgo hay de que se produzca la enfermedad. Entonces, cuanto más picos se den, pues más problemas puede haber si van contaminados.

Luego, por otro lado, dirigido a los toxicómanos que tienen los anticuerpos positivos, o sea, que se hayan hecho la prueba y se tengan los anticuerpos positivos, es importante, insisto, primero, dejar la práctica de la drogadicción, segundo, utilización del preservativo en las relaciones sexuales, y luego, el tercero, tener en cuenta, sobre todo las chicas que tengan los anticuerpos positivos o el chico, o sea, la pareja que tenga alguno de los dos anticuerpos, el tema de los niños. Ya sabéis que el niño nace con menos defensas y, bueno, como este virus fundamentalmente ataca al sistema inmunitario, es muy posible que el chaval, nada más nacer, tenga el SIDA y muera. Entonces, hay que tenerlo en cuenta porque a veces incluso se dice que no se tengan hijos.

Nada más, así. ¿Cuálquiera de las dos, Nieves o Olga, para difundir todas estas medidas preventivas, qué problemas estáis encontrando o tenéis, tanto dentro como fuera del centro de la consulta? Bueno, pues los problemas, os voy a contar yo a nivel de toxicomanías, pues las que nos encontramos en persona a persona, pues imaginaros que se les dice a todos los toxicomanos que dejen de su modo de vida, o sea, primero que dejen la drogadicción, luego que cambien su práctica sexual con la utilización del preservativo, entonces tenemos grandes dificultades porque, bueno, acarrea muchas cosas estos cambios de vida, ¿no? Y luego, a nivel social, pues nos encontramos con que, bueno, toda esta población está en una situación de marginación general, por otro lado hay una falta de medios tanto técnicos como humanos destinados a este problema de salud y luego también influye mucho el desconocimiento real del problema por parte de la población en general. Entonces nosotros estamos colaborando desde el centro de salud con la Junta de Distrito de Centro y vamos a intentar que, bueno, que se formen agentes de salud en este tema como para que se comprometan a estas medidas de protección tanto personal como del otro individuo con el que se pueden pinchar, bueno, pues que no se, no se, que no corra más el virus por ahí, ¿no? Entonces es importante eso.

¿Algunas dificultades más, Olga? No, nosotros en mi consulta al grupo de homosexuales que son, que tienen anticuerpos positivos, que son seropositivos, pues los introducimos en un grupo de apoyo, ¿no? Con el psicólogo del centro para informarles ampliamente de su problemática, para, bueno, pues para estimularles que se animen, que se encuentren muy bien y que además sean autosuficientes como para que si tienen algún problema de la enfermedad sepan controlarla y contársela al resto de los compañeros y sepan que, bueno, pues que siempre pueden pasarse por allí. Para transmitir sus experiencias también, ¿no? Sí. Muy bien.

Héctor, buenas noches. Buenas noches. Como miembro del Comité Ciudadano Antisiga de Madrid, ¿qué piensas tú de este problema? Bueno, nosotros pensamos que el problema del SIDA es un problema de salud pública, que es un grave problema de salud pública porque no se trata de una enfermedad más, porque tiene una serie de connotaciones.

Lo que decía Nieves tiene connotaciones con sectores de población que debido a determinados prejuicios y a cuestiones culturales están marginados tradicionalmente. Entonces, es una enfermedad que el enfermo, el afectado por esta enfermedad tiene muchas dificultades en asumir el problema de que está enfermo o de que puede enfermarse. Y porque después se ha hecho, se ha asociado el SIDA exclusivamente con determinados grupos sociales.

Yo creo que la Organización Mundial de la Salud está empezando a reconsiderar esta situación. No conviene hablar tanto de grupos de riesgo como hablar de factores de riesgo, porque el coito anal también puede realizarse en una pareja heterosexual. En serio, digamos, aclaro un poco el asunto, es decir, que el SIDA no tiene preferencias por determinados grupos de la población, sino que más bien hay determinadas prácticas que son las que permiten que el SIDA se pueda difundir.

No sé si ya lo hemos dicho de que se transmite por sangre. Y que entonces de lo que se trata

es, y es quizá el talón de Aquiles todavía en España, que no hay una campaña pública donde se explique claramente ciertas cosas. En donde se diga realmente qué es el SIDA, cómo se transmite, qué medida de prevención, en donde se asegure claramente de que se van a respetar los derechos de la gente en general, de que es cierto, de que así como jurídicamente ante la ley somos todos iguales, que también va a ser cierto esto cotidianamente.

Es decir, una persona tiene hepatitis y no tiene vergüenza de tener hepatitis, pero una persona tiene SIDA y resulta de que tiene vergüenza de tener SIDA. Entonces es un problema grave de salud pública y es un problema social también. Que hay que abordarlo desde la red sanitaria pública, pero también desde la misma sociedad, para realmente ir a fondo el problema.

Muy bien Víctor. Héctor, ¿qué actividades en concreto desarrolla vuestra organización frente a este problema? Nosotros nos planteamos desde hace dos años que entre la red sanitaria y la mayoría de los afectados había como un abismo. Que había mucha gente que o no sabía dónde tenía que dirigirse o no se animaba a dirigirse a la red sanitaria.

Porque por problemas de culpa, por problemas de vergüenza, por miedo, etcétera, etcétera. Entonces este comité esencialmente se dedicó a difundir dónde estaban los lugares a los cuales la gente podía acceder, explicar las medidas de prevención fundamentales, a interesar a los medios de comunicación, a llegar, bueno, a formar grupos, a dar charlas, etcétera, etcétera. Eso es esencialmente lo que este comité ha hecho desde que se ha formado.

¿Se podría llamar o se podría decir que es un comité que vincula el sistema sanitario con la población? De alguna manera, sí. De alguna manera, sí. Además, es un comité, yo creo que tiene que tender también a sensibilizar a la red sanitaria.

Porque en el caso del CPS de Madrid hay un personal que es sensible a este tipo de problemas. Pero si los prejuicios que imperan en esta sociedad con respecto a heroínomas o respecto a homosexuales, por ejemplo, son compartidos por la población en general y por los médicos también. Entonces hace falta sensibilizar también a veces a la clase médica, por decirlo de alguna manera.

Eso es muy importante, me parece. ¿Qué medidas crees que se deberían tomar y no se han tomado todavía por parte del sistema sanitario? ¿Y qué participación podríais tener en la misma? Muy brevemente ya casi estamos terminando. Yo creo que fundamentalmente en España la red sanitaria, a nuestro entender, ha respondido bien.

El problema está de que no se ha hecho todavía una campaña pública a través de los periódicos de mayor difusión, de la televisión inclusive. No se ha explicado claramente el problema de las medidas de prevención, el problema de que hay que desdramatizar el asunto pero sin pasar del tema, hay que asumir el tema de manera responsable, etcétera, etcétera. Eso en los medios de comunicación realmente no se ha hecho y quizás, a nuestro entender, sería esencial en esta etapa del problema acudir a que los medios de comunicación estuvieran a servicio de una campaña sistemática para poner el tema realmente en su sitio.

Muy bien, muchas gracias. Se nos acaba el tiempo. Es un tema interesantísimo.

A ver cuando podemos seguir hablando de él. Héctor, Olga, Nieves, gracias por vuestra amable e interesante colaboración en nuestro programa. Yo quisiera resumir al final para entender un poco cómo tiene importancia en este problema de salud, que de momento no sabemos una vez que aparece resolverlo desde el punto de vista sanitario, la importancia que tiene conocer cuál es este proceso para poder actuar en esas medidas de prevención que pueden evitar no sólo el que haya muchas enfermedades sino evitar también muchas muertes.

Bueno, compañeros, por último, aconsejaros que leáis la guía del curso, que tengáis suerte en los estudios y muy buenas noches. Y tras las opiniones y conclusiones que sobre el tema del SIDA han expresado los invitados al programa de hoy, doña Nieves Botella, responsable de los programas del área del adulto en el Centro de Promoción de la Salud del área del Distrito Centro de Madrid, Olga Alonso, enfermera del programa para el control en enfermedades de transmisión sexual en este mismo centro y Héctor Anabitarte, miembro del Comité Ciudadano Antisida de Madrid, recordamos que para cualquier aclaración sobre el curso de nivelación de ATS pueden dirigirse a los teléfonos de Madrid 402-4224 o 402-6600. Repetimos, 402-4224 o 402-6600 con el prefijo 91 si llaman desde fuera de Madrid.

Nos despedimos ya hasta el próximo martes a las 10 menos 20. Ahora os dejamos con el informativo de ciencias. Buenas noches.