

## PROGRAMA COMUNITARIO INTEGRAL PARA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO SIDA/DROGADICCIÓN

NAVALÓN GARCÍA E., BENET TRAVÉ J., ASTUDILLO FERNÁNDEZ M. C., MARZO ARANA J., BARBANY MARTÍ M., ARIAS AGUIRRE S.

*E.A.P. de Montcada i Reixac. Montcada i Reixac. (Barcelona).*

**Introducción y objetivos:** Debido a la alta tasa de incidencia acumulada observada en el municipio de Montcada i Reixac, según los datos del CEESCAT ("Centro de Estudios Epidemiológicos sobre el sida de Cataluña") el año 1997 se diseñó e implantó un Programa de intervención multidisciplinario: Ayuntamiento, Servicio Catalán de la Salud y el Equipo de Atención Primaria (EAP).

**Objetivo general:** Controlar la expansión de la epidemia de sida en general y de la población de riesgo en particular (ADVP).

### Objetivos específicos:

- Registro de los pacientes con VIH /sida del EAP y catalogar el origen de su transmisión.
- Incrementar los conocimientos de la enfermedad y reducir las prácticas de riesgo en la población.
- Mantener la prevalencia de VIH- existentes al inicio del programa, en pacientes adictos a las drogas.

### Objetivos operacionales:

- Implantar el Programa de intercambio de jeringas (PIJ) en el EAP y las oficinas de farmacia.

- Contratar agentes de salud (exdrogodependientes) con el fin de censar la población de riesgo.
- Conseguir que los ADVP que lo precisen entren en un programa de mantenimiento de metadona.
- Que los pacientes con sida terminal que deseen morir en su domicilio, sean visitados en el mismo.

**Material y métodos:** Todos los pacientes VIH /sida y pacientes de riesgo de contraer esta enfermedad, pertenecientes al EAP del municipio de Montcada i Reixac (27.151 censo 1995), limitrofe a la ciudad de Barcelona. El programa se diseñó con una duración de tres años e intervenciones siguientes:

- registro VIH+, drogodependientes y pacientes conductas de riesgo.
- determinación consentida de VIH, en población con conductas de riesgo
- Implantación del PIJ en oficinas de farmacia y en el EAP simultáneamente.
- formación del personal del EAP y de la policía local gubernativa
- dispensación de metadona.
- aumentar la coordinación con el hospital de referencia.
- contratación de agentes de salud para fomentar la educación sanitaria a los ADVP.
- conseguir la visita domiciliaria a los pacientes con sida terminal.

### Resultados:

- En la evaluación de los dos años del programa, se han registrado 68 VIH+ (6 pacientes con sida). Siendo el mecanismo de transmisión por drogadicción en 66 casos y en 2 sexual. La distribución por sexos fue 91% hombres y el 9% mujeres.

El registro exhaustivo de pacientes con conductas de riesgo fue de 102 (27 no estaban censados previamente en el EAP).

– No hubo ninguna negativa a la determinación del VIH cuando se les ofertó (27 eran positivos no conocidos).

– En el PIJ se entregaron 4.000 kits (en 18 meses) con un retorno del 33%. La franja horaria con más demanda fue de 11 a 13 h.

– Se programaron dos cursos, de formación sobre sida y drogas impartidos al personal sanitario del EAP.

– Se impartieron 2 cursos de información del programa de 4 horas de duración (por turnos) a la policía local y gubernativa).

– En una primera fase se inicia la dispensación de metadona a 28 pacientes, ubicándose en una consulta normal del EAP.

– Se ha establecido un circuito de máxima celeridad entre EAP-hospital de referencia para problemática urgente.

– Los agentes de salud han facilitado el conocimiento por parte del EAP de 17 pacientes VIH+ y ADVP.

– El número total de pacientes terminales que recibieron atención domiciliaria han sido 4, de los cuales 2 han fallecido.

### **Conclusiones:**

1/ La puesta en marcha de un programa multidisciplinario con participación de los estamentos más relevantes, ayuda a aumentar el impacto de un programa sanitario.

2/ A pesar de que las actividades todavía no han finalizado y que la evaluación del programa es parcial, la puesta en marcha del mismo ha conseguido hasta este momento: conocer a pacientes infectados y previamente no conocidos y poder iniciar en ellos las actividades de educación sanitaria, ampliar los conocimientos sobre la enfermedad en los sanitarios, difundir la utilización de jeringas estériles, sensibilizar a la población e iniciar la dispensación de metadona por parte del propio EAP.