

infosida

PROGRAMA PER A LA PREVENCIÓ I L'ASSISTÈNCIA DE LA SIDA



Generalitat de Catalunya
Departament de Sanitat
i Seguretat Social

HIV: DETECCIÓ DE COMPORTAMENTS DE RISC A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA (II): POBLACIÓ CONSUMIDORA DE DROGUES

En els dos números anteriors de l'Info Sida, es tractava el tema de la transmissió del virus de la immunodeficiència humana (HIV) per via sexual, i de com el professional el pot abordar en el marc de l'atenció primària de salut (APS). Encara que pugui resultar un tema no molt conegut per alguns companys que treballen a l'APS, no deixa de ser una realitat que el consum de drogues afecta part de la població i, per tant, cal que els professionals sanitaris estiguin cada vegada més informats dels efectes d'aquestes substàncies sobre la salut de l'individu i sàpiguen enfrontar-se als problemes que se'n deriven^{1,2,3}.

La utilització d'aquestes substàncies per part del pacient augmenta el risc que s'infecti per l'HIV, quan comparteix el material de venopunció (xeringa i agulla) amb altres usuaris de drogues. Les drogues, en general, disminueixen el control i alteren el procés de presa de decisions, la qual cosa fa que les relacions sexuals siguin menys planificades que entre els no consumidors de drogues, i que hi hagi una menor tendència a la utilització del preservatiu.

Sense entrar a parlar amb deteniment de les diferents drogodependències, és important fer referència al rol que els professionals d'APS poden desenvolupar dins l'abordatge d'aquest problema de salut. És ben sabut que el consum de drogues, i especialment l'abús i la dependència, acostuma a ser una problemàtica complexa que es produeix sota la interacció de factors socials, de factors psicològics o

de personalitat³, i de la disponibilitat o oferta d'una substància addictiva. En funció del subjecte i de les seves circumstàncies, un o altre d'aquests tres factors serà més determinant en l'aparició de l'addicció a una substància. Per tant, tots ells haurien de ser tinguts en compte a l'hora d'iniciar l'abordatge del problema.

Per a molts dels joves que comencen a consumir substàncies que creen dependència, la relació amb elles serà

quelcom temporal que, amb llur maduració personal, s'acabarà abandonant o tornant-se molt esporàdica. Tant per a aquests com per als que acabaran fent-se una escalada cap a un consum problemàtic, moltes vegades el primer i, sovint, únic professional sanitari amb qui contactaran serà el/la metge/ssa o l'infermer/a de l'APS.

Prevenió i detecció precoç del consum de drogues

El primer pas, com a professionals d'APS, en l'abordatge de qualsevol problema de salut rau en la prevenció primària. Cal establir estratègies que compreguin tots els àmbits socials implicats en el tema: escoles, famílies, associacions i d'altres. Aquesta tasca, que podria evitar l'inici de patrons de consum, no s'acostuma a realitzar des de l'àmbit assistencial. L'APS disposa d'una situació immillorable per promocionar, dins de la població, l'adopció d'estils de vida saludables.

Encara que al nostre país cada vegada es veuen amb més freqüència persones que s'han contagiats de l'HIV per contactes sexuals i que, per tant, parlar de sida no és sinònim de parlar de drogues, no ens hem d'oblidar que els usuaris de drogues per via parenteral continua sent el grup de persones més afectat per la infecció. Per aquest motiu, hem d'abordar aquest tema, de forma sistemàtica, dins de la història clínica dels pacients visitats en la nostra consulta. A la figura 1, es mostren les preguntes bàsiques que es poden fer en relació amb aquest tema.

El consum de drogues es produeix sota la interacció de factors socials, de personalitat i de la disponibilitat de la substància addictiva

Cal tenir en compte que el problema de la infecció per l'HIV en l'UDVP és el resultat d'una pràctica de risc que pot ser més o menys continuada en el temps, i que la persona pot estar consumint drogues actualment o bé haver-les consumit en el passat.

També s'ha de considerar que l'inici del consum de drogues, en molts casos, es produeix a edats molt precoces i que això dificulta la detecció del problema per part del professional d'APS, ja que la gent jove no

COMUNICAT 21
SETEMBRE 1999

Travessera de
les Corts 131-159,
Pavelló Ave Maria,
08028 Barcelona

Servei telefònic gratuït
d'atenció al públic:

900 21 22 22

És molt important aprofitar qualsevol contacte dels joves amb el sistema sanitari per investigar el seu consum de drogues

acostuma a patir malalties i, per tant, no acudeix als serveis sanitaris. Per aquest motiu, és molt important aprofitar qualsevol contacte d'aquesta població amb el sistema sanitari per investigar el seu consum de drogues i plantejar-se, com un objectiu important, la creació d'un vincle positiu amb el jove, perquè aquest valori el professional d'APS com la seva referència davant de qualsevol problema potencial associat amb el seu consum. Per això, cal que l'actitud del professional sigui respectuosa, sense judicis previs ni valoracions moralitzants.

En el context de la consulta, s'hauria de preguntar als pacients sobre el consum de drogues. De vegades la realització d'aquestes preguntes pot ser una mica complexa, en especial en aquelles persones que ja han estat visitades en moltes ocasions i en població gran; però si tenim cura de realitzar les preguntes en un to distès i a la vegada respectuosos, dins d'un clima de privacitat i assegurant-ne la confidencialitat, no tindrem cap problema per abordar aquest tema dins de la història clínica del pacient.

No obstant això, si es preveuen dificultats per parlar del tema amb el pacient, sempre es poden utilitzar arguments com el següent: "Com que hem de tenir el seu historial mèdic complet, hi ha una cosa que no li

he demanat mai, potser li sobtarà però és en relació amb les drogues... Alguna vegada ha provat algun tipus de droga?...", o bé usar fórmules d'incorporació de les preguntes sobre dependències en el marc de l'avaluació global de la història clínica: "...a més a més de tabac, ha provat en alguna ocasió alguna altra substància, com ara drogues? ".

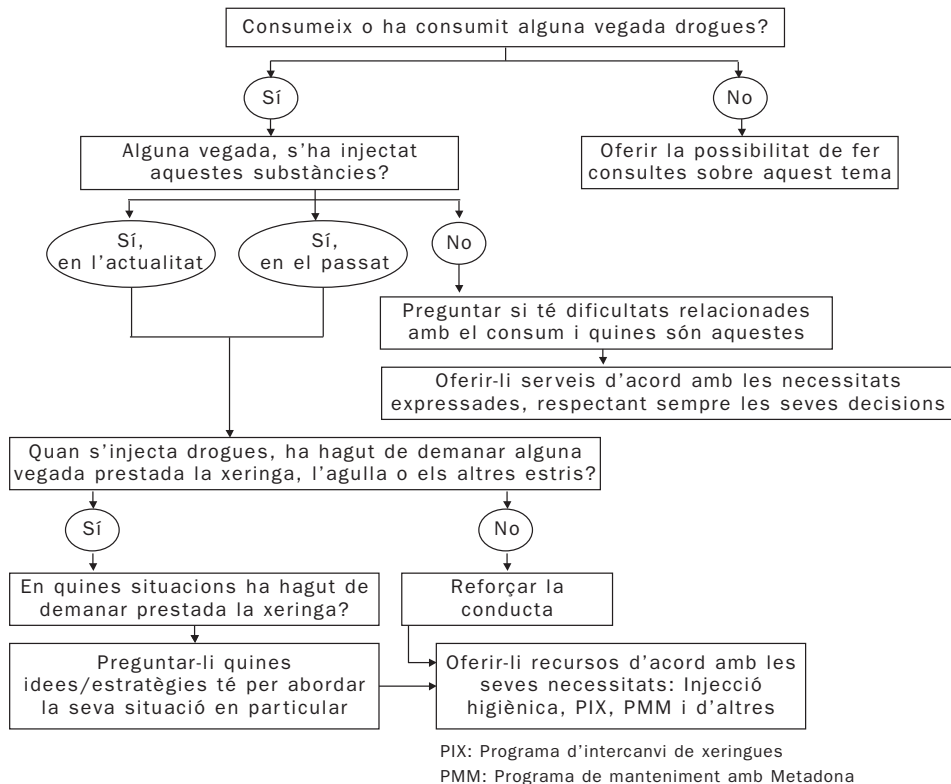
El fet de parlar sobre aquest tema, ens pot facilitar l'establiment d'una relació de més confiança entre el pacient i l'equip sanitari i, pertant, facilitar-nos la detecció i l'abordatge preventiu de possibles problemes que no s'havien previst a l'inici de la visita.

La persona que consumeix drogues pot acudir al centre d'atenció primària cercant ajut sanitari com a conseqüència d'una malaltia derivada del seu consum o bé per un altre procés que no hi tingui cap relació, i que el professional es trobi casualment aquest problema en el marc de l'entrevista clínica. Una vegada detectat el consum d'alguna substància, cal esbrinar si existeix un ús endovenós o si hi ha algun antecedent d'injecció de drogues en els últims anys, ja que, en aquests casos, hi ha un risc més alt de malaltia orgànica.

El professional d'atenció primària, com a primer esglaó en l'atenció sanitària de la població, pot fer molt per a l'abordatge del consum de drogues, en col·laboració amb les xarxes sanitàries específiques. En el pròxim número de l'Info Sida, s'enumeraran algunes de les possibilitats per tal de portar a terme aquesta tasca.

Figura 1

Algoritme de detecció de comportaments de risc per la infecció per l'HIV, en relació amb el consum de drogues



REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. L'Atenció primària de salut i les drogodependències. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Generalitat de Catalunya. Barcelona. Maig, 1992.
2. Pautas de actuación ante los problemas de salud relacionados con el consumo de drogas por vía parenteral. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid, 1993.
3. Manual d'educació sanitària per a la prevenció de la infecció pel VIH. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Generalitat de Catalunya. Barcelona, 1995.

UTILITZACIÓ DE SERVEIS SANITARIS I PRÀCTIQUES DE RISC DELS USUARIS DE DROGUES PER VIA PARENTERAL

És conegut que els usuaris de drogues contacten sovint amb els professionals d'Atenció Primària de Salut (APS), per diferents problemes de salut o per aconseguir medicació, i especialment en les primeres etapes del consum, és freqüent que el seu consum passi desapercebut pel metge. És recomanable que la identificació del consum i la valoració de pràctiques de risc en la consulta d'APS es produeixi amb un marc teòric de referència que proporciona eines senzilles de valoració i, al mateix temps, estratègies d'intervenció ajustades a les característiques i la situació del pacient, dintre de les possibilitats que ofereix el treball a l'APS. Un dels possibles marcs teòrics és la teoria de les etapes del canvi de Prochascka¹ i DiClemente.

Aquest model teòric considera que les persones passen per una sèrie d'etapes abans de canviar una conducta per una altra de més saludable. Aplicat a l'ús de drogues, aquestes etapes són²:

Inapetència absoluta. Es caracteritza per la manca de percepció de necessitat de canvi;

Prereflexió. L'individu comença a considerar que el consum de drogues li comporta problemes i comença a percebre la necessitat de canviar;

Reflexió. De forma incipient desenvolupa intencions motivades, encara dèbils, però no arriba a demanar ajuda;

Preparació. Està marcada per algunes estratègies inicials dirigides a la resolució del problema.

Acció. El pacient està realment disposat a modificar el seu comportament i participa activament en els programes d'intervenció. Aquesta etapa es divideix en dues, una primera d'acció inicial i una segona de manteniment. Com a part del procés és freqüent que en aquesta etapa es produeixin recaigudes en el consum i es retorni a etapes prèvies. Cal valorar l'etapa en la qual es troba el pacient per assegurar que els missatges preventius li són rellevants³.

A continuació s'inclou una taula en la qual es pot veure la utilització de serveis sanitaris i de pràctiques de risc d'usuaris de drogues per via parenteral reclutats al carrer a Barcelona, i per tant fora dels serveis sanitaris, durant l'any 1998. Aquest estudi forma part dels estudis de monitoratge de prevalença d'HIV i dels comportaments associats amb la seva transmissió, entre usuaris de drogues per via parenteral reclutats al carrer que porta a terme el CEESCAT des de 1993 amb periodicitat bianual. A la taula s'observa que més de la meitat dels individus entrevistats ha anat a la consulta d'un centre d'atenció primària durant els darrers sis mesos. Per una altra banda s'observa l'elevada freqüència de pràctiques de conductes de risc per l'ús de drogues i de relacions sexuals no protegides. El paper del personal sanitari d'APS, pot ser molt rellevant i pot intervenir amb diferent intensitat en moments diversos de la carrera de consum de drogues de l'individu.

Enquesta sobre comportaments relacionats amb la transmissió de l'HIV en usuaris de drogues per via parenteral reclutats al carrer (any 1998)

	Homes	Dones	Total
Grandària de la mostra estudiada	209	78	287
Mitjana d'edat	27,3 anys	27,9 anys	27,4 anys
Ús de drogues:			
Anys d'injecció de drogues	9,2 anys	8,9 anys	9,1 anys
Ha acceptat xeringues usades en els últims 6 mesos	38%	37%	38%
Ha passat xeringues usades en els últims 6 mesos	47%	47%	47%
Neteja de les xeringues usades amb aigua ¹	85%	83%	84%
Activitat sexual:			
Activitat heterosexual en els últims 6 mesos	72%	96%	79%
Té una parella sexual estable que s'injecta drogues ²	41%	80%	54%
Ha utilitzat sempre preservatiu en les relacions sexuals amb la parella estable en els últims 6 mesos ²			
Sempre	32%	24%	29%
Mai	54%	69%	59%
Ha utilitzat sempre preservatiu en les relacions sexuals amb les parelles ocasionals en els últims 6 mesos ³			
Sempre	49%	82%	53%
Mai	24%	-	21%
Ús de serveis sanitaris:			
Ha anat a la consulta d'un centre d'atenció primària en els últims 6 mesos	57%	60%	58%
Ha anat a la consulta d'un Servei d'Urgències en els últims 6 mesos	45%	54%	47%
Mai no ha fet un tractament per la seva drogodependència	23%	10%	20%
Actualment està en tractament de manteniment amb metadona	24%	28%	25%
S'ha fet el test de l'HIV	92%	97%	94%
Prevalença declarada d'infecció per l'HIV ⁴	34%	37%	35%

¹ Han acceptat xeringues usades: homes, n = 80; dones, n = 29.

² Tenen una parella sexual estable: homes, n = 107; dones, n = 55.

³ Han tingut relacions sexuals amb parelles ocasionals: homes, n = 66; dones, n = 11.

⁴ Declaren haver-se fet el test de l'HIV i coneixen el seu resultat: homes, n = 183; dones, n = 75

Font: Enquesta de comportaments en usuaris de drogues per via parenteral (1998). CEESCAT.

1. Prochaska JO, DiClemente CC. Stages and process of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *J Consulting Clin Psychol.* 1983;51:390-5.

2. Serpelloni G., Starace F. Un nuevo abordaje pragmático de la adicción crónica a la heroína en la era del sida. *Adicciones*, 1995; 7:343-372.

3. CDC. Recommendations for HIV testing services for inpatients and outpatients in acute-care hospital settings and technical guidance on HIV counseling. *MMWR*, 1993; 42(RR-2):1-17.

ONG/SIDA

ÀMBIT PREVENCIÓ

Adreça: C/ Aribau, 154, 3r. 08036 Barcelona.

Telèfon: 932 372 376 Fax: 932 181 379

Correu electrònic: ambitp@interbook.net

Objectius: prevenció de la sida i dels riscos associats al consum de drogues, adreçat a usuaris de drogues per via parenteral (UDVP), dones que exerceixen la prostitució i joves.

Recursos que ofereix:

- Programes adreçats a UDVP (Programes d'intercanvi de xeringues): L'objectiu és contactar amb la població UDVP de difícil accés, oferir-los material de prevenció i educació sanitària i fer derivacions als recursos sanitaris.
- Programes adreçats a dones que exerceixen la prostitució: L'objectiu és oferir informació i sensibilitzar-les respecte a la salut i higiene, facilitar-les l'accés a la xarxa sociosanitària i fomentar les habilitats personals a partir de la detecció de les seves necessitats.
- Programa de dinamització d'usuaris en actiu: l'objectiu és que els usuaris de drogues mitjançant la realització de treballs puntuals remunerats i l'assistència a sessions informatives sobre temes relacionats amb l'ús de drogues i amb el món laboral, puguin millorar la seva qualitat de vida.
- Programes adreçats a joves: l'objectiu és fer intervencions comunitàries i/o específiques de prevenció de drogues i sida. Es realitza formació amb educadors, supervisió de projectes, disseny de programes, campanyes específiques i elaboració de material preventiu.

SIDANET

Apareix un nou recurs educatiu per als professionals de l'APS en el camp de l'HIV/sida: SIDANET. Una pàgina web editada per l'ONG Sida-Studi que proporcionarà informació i eines comunicatives per ajudar a la prevenció, la detecció precoç i el suport global al pacient HIV.

Més informació: www.intercom.es/sidastud

Agenda

CONGRESSOS:

Octubre

14 - 16: VII Congrés Nacional de Toxicomanies "L'abordatge Científic de les Drogodependències". Alacant. Contacte: Sociedad Española de Toxicomanías. Secretaria Tècnica: Mediterrània de Congressos. Tel: 96 526 17 99.

19: Jornada sobre dona i sida amb la presentació de publicacions. Sala d'actes del Departament de Sanitat. Pavelló Ave Maria. Tel: 93 227 29 00

22: I Simpòsium Europeu sobre Sida i Reproducció Assistida. Barcelona. Contacte: Institut de Reproducció CEFER (Centre Mèdic TEKNON). Tel: 93 418 76 53 - 93 418 85 52

23 - 27: Seventh European Conference on Clinical Aspects and Treatment of HIV Infection. Lisboa, Portugal. Contacte: Steven Talboom KIT GmbH. Tel: +49 (0) 30-23-82-69-00

Novembre

27: 3a Jornada sobre Tractament Antiretroviral en Pediatria. Organitza: Fundació Lucía Sida-Pediàtric - FLUSIP. Contacte: Secretaria Tècnica COMB - Centre de Congressos. Tel. 93 418 88 88 Ext. 305 - 93 417 44 63.

CURSOS:

Curs de Postgrau "Infermeria i HIV/sida: Una Visió Global i Humanista". Escola Universitària d'Infermeria Santa Madrona (Barcelona). Entre el 24-11-1999 i el 12-5-2000 (170 h lectives). Contacte: Servei d'informació de la Fundació "la Caixa": Tel. 902 22 30 40 (de dilluns a divendres, de 10 a 20 h).

CURSOS DE L'INSTITUT D'ESTUDIS DE LA SALUT:

- **Tècniques d'educació per a la prevenció de l'HIV**
Del 18 al 20 d'octubre de 1999, de 16 a 20 hores
- **Curs de tècniques de relació d'ajuda amb el seropositiu. Counselling HIV.**
Del 26 al 28 d'octubre de 1999, de 16 a 20 hores
- **Aspectes clinicoepidemiològics en la prevenció i assistència a les persones infectades per l'HIV i malalts de sida.**
Del 8 al 12 de novembre de 1999, de 9 a 14 hores
- **Dona i HIV: curs de relació d'ajuda per als professionals sanitaris dels centres de planificació familiar**
Del 9 al 11 de novembre de 1999, de 16 a 20 hores
- **Curs sobre consell assistit per a la prova de l'HIV a professionals sanitaris**
Del 15 al 17 de novembre de 1999, de 16 a 20 hores

Característiques comunes als cursos de l'IES:

- Estan adreçats a professionals sanitaris en general, excepte el curs "Dona i HIV: curs de relació d'ajuda per als professionals sanitaris dels centres de planificació familiar", que és per a professionals sanitaris que treballen en centres de planificació.
- Telèfon de contacte: 93 238 69 00, Institut d'Estudis de la Salut (IES).

Correcció d'errades:

En el número anterior de l'Info Sida va aparèixer, per error, el telèfon 93 268 69 00 com pertanyent a l'Institut d'Estudis de la Salut (IES). El telèfon d'aquesta institució és: 93 238 69 00.

© Generalitat de Catalunya
Departament de Sanitat
i Seguretat Social
ISSN: 1139-8981
DLB: 41.309-98

Edita:

**Direcció General
de Recursos Sanitaris**

Direcció:

Joan Colom
(Programes de
Drogodependències i Sida)

Jordi Casabona
(Centre d'Estudis Epidemiològics
sobre la Sida de Catalunya)

Albert Giménez
(Programa per a la Prevenció i
l'Assistència de la Sida)

Comitè de Redacció:

José Luis Martínez
(Programa per a la Prevenció i
l'Assistència de la Sida)

Juanjo Mascort
(Societat Catalana de Medicina
Familiar i Comunitària)

Xorxe Cornado
(Sida Studi)

Amparo Romagosa
(Centre d'Estudis Epidemiològics
sobre la Sida de Catalunya)

Col·laboració:

Juan Manuel Mendive Arbeloa
(Metge de Família del CAP La
Mina. Sant Adrià de Besòs).

Xavier Major
(Òrgan Tècnic de
Drogodependències)

Catherine Pérez
(Centre d'Estudis Epidemiològics
sobre la Sida de Catalunya)

Correu electrònic:
jlmartin@dsss.scs.es

 www.gencat.es/sanitat

