

PREPARACION DEL PERSONAL DE SALUD PARA HACER FRENTE AL SIDA¹

Para el personal de salud, los pacientes de SIDA representan toda una gama de nuevos problemas concernientes a la biología, la terapéutica y la conducta. Pero lo más sorprendente es que el SIDA ha traído consigo la reaparición de viejos problemas nunca resueltos a los que debe hacerse frente en la actualidad. Los que trabajan en el campo de la salud —ya estén bien informados, obligados a interpretar los hechos por sí mismos o totalmente desprovistos de medios—, se encuentran en la vanguardia de la batalla contra el SIDA, expuestos tanto a la acción como a la censura, y en todos los países del mundo ansían la información, la educación y el respaldo que les permitan hacer frente al desafío provocado por una enfermedad que se ha convertido en una realidad de la vida cotidiana.

Son diversos los motivos de esta avidez de conocimientos por parte del personal de salud. Uno es el anhelo de hacer más y hacerlo mejor; otro es la necesidad de saber cómo responder a las preguntas planteadas por el público, sus representantes políticos y los medios de difusión. Para que el personal de salud pueda realizar todas sus tareas con mayor eficiencia, es preciso que pueda obtener con facilidad y rapidez información, capacitación apropiada y suficiente apoyo material y psicológico.

Información pertinente y expedita de buena calidad

Una característica importante que debe tener la información sobre el SIDA es su *calidad*. Si bien los medios de comunicación a menudo son objeto de crítica por su imprecisión, ellos afrontan constantemente el problema de confirmar la veracidad de la información que recaban. En lo que se refiere al SIDA, esta información suele provenir de alguien que trabaja en los servicios de salud o de alguno de los muchos centros de investigación, y no es fácil para los representantes de los medios de difusión evaluar la idoneidad de la fuente. Por lo tanto, el personal de salud debe estar en condiciones de seleccionar información de buena calidad y actuar con capacidad y mesura al proporcionarla a los representantes de estos medios.

El segundo aspecto sobresaliente de la información que necesita el personal de salud es su *pertinencia*. Recientemente han aparecido numerosos y variados materiales impresos sobre el SIDA dirigidos a los trabajadores de salud: boletines periódicos, revistas especiali-

¹ Adaptado del trabajo "Arming Health Workers for the AIDS Challenge", presentado por Daniel Taranola, Programa Global sobre el SIDA, Organización Mundial de la Salud, a la Reunión Cumbre de Ministros de la Salud sobre Programas para la Prevención del SIDA, Londres, 26 a 28 de enero de 1988.

zadas, bibliografías y artículos publicados en revistas profesionales. La información es cada vez más amplia, pero al mismo tiempo más compleja y, a veces, difícil de entender (el SIDA está generando su propia jerga). Por estas razones, es necesario que el trabajador de salud o cualquier otra persona autorizada elija con cuidado las vías de acceso a esta información. En uno u otro caso, la información se selecciona con el fin de proveer a los profesionales de salud de los conocimientos que les permitan llevar a cabo sus tareas de manera más eficiente y fiable y, a su vez, proporcionar información exacta al público y a las personas encargadas de tomar decisiones políticas.

El tercer aspecto crítico de la información destinada al personal de salud es la *rapidez* con que se obtiene y, en este respecto, los que trabajan en los países en desarrollo se encuentran en gran desventaja. En los países industrializados, las instalaciones para el procesamiento de datos a larga distancia, el acceso directo a las mejores fuentes de información, la participación personal en congresos y conferencias, y el contacto diario con una gran variedad de medios de difusión permiten a los profesionales de salud ponerse al día rápidamente. En otros lugares, estas oportunidades son limitadas y los problemas de comunicación pueden ser enormes. La información generada en el propio país no circula oportunamente y a veces pasan semanas e incluso meses antes de que la información proveniente del exterior llegue al equipo de salud de una zona rural. Además, los precios prohibitivos o las restricciones nacionales sobre los pagos en moneda extranjera pueden impedir que el personal se suscriba a las revistas internacionales y con frecuencia los que necesitan urgentemente esa información solo pueden obtenerla a través de las actualizaciones que publican las revistas locales.

Capacitación enfocada a tareas específicas y a la solución de problemas

La capacitación, incluso la de repaso y actualización, es otro componente esencial de la preparación del personal de salud para afrontar el SIDA. Como cabe esperar que, en los próximos años, ningún trabajador —ya sea en los servicios nacionales o en consultorios privados— deje de intervenir en el problema del SIDA durante sus actividades profesionales normales, el volumen de la capacitación requerida es inmenso. Esta capacitación tiene como objeto no solo preparar al personal de todas las categorías para que efectúe sus tareas técnicas adecuadamente, sino además para que pueda ofrecer un respaldo psicológico apropiado a las personas que se van a someter a pruebas diagnósticas, a las portadoras del VIH, a los pacientes que padecen el SIDA o síntomas relacionados y a sus familiares. Es indispensable que el proceso de capacitación incluya también instrucción en métodos de orientación individual para evitar la infección y en las precauciones que deben tomar los trabajadores de la salud para protegerse a sí mismos de la infección en su ambiente profesional. Asimismo, el personal tiene que aprender a proveer atención a los pacientes y a los portadores del virus y a darles ánimo y apoyo para la lucha que cada uno debe librar contra la enfermedad, y contra el estigma y el rechazo que constituyen la reacción de la sociedad frente a ella.

Es esencial orientar la capacitación del personal de salud hacia las tareas específicas que deben llevar a cabo según su categoría y hacia los problemas particulares que tendrán que afrontar. En el sector de la salud se ha aceptado ampliamente el principio de que "cuanto más se aprende, mejor", y a menudo los educadores han perdido de vista el hecho de que los conocimientos no son un fin en sí mismos, sino que deben aplicarse a la ejecución de tareas y a la solución de problemas bien definidos. La aparición del SIDA ha generado un volumen enorme de conocimientos y muchas técnicas nuevas, y el sector de la salud tiene que revisar el enfoque dado a la capacitación del personal para que no se sobrecarguen aun más los programas de estudio.

Al ubicarse en primer plano entre las preocupaciones de la humanidad, el problema del SIDA ha situado al personal de salud frente a las "candilejas" del interés de un público ansioso de información y orientación. Aunque el SIDA tiene ramificaciones sociales, conductuales y médicas verdaderamente impresionantes, los servicios de salud han desempeñado el papel principal para conseguir que el público general se percate de la naturaleza y dimensión de este problema, y en todos los países continúan estableciendo las bases de una movilización intersectorial para prevenir y controlar la enfermedad. Esta es una función de liderazgo que no suelen ejercer los servicios de salud y para la cual, en muchos casos, se encuentran mal equipados.

En los últimos meses, muchos ministerios de salud han reaccionado de manera excepcionalmente enérgica ante la falta de recursos, la inmerecida calificación de que son consumidores en vez de productores, y la baja prioridad que comúnmente se otorga a los asuntos de salud dentro del contexto político nacional. Esos ministerios han establecido comités de asesores técnicos sobre el SIDA, los han ampliado para incluir en ellos a representantes de otros ministerios, y han conseguido despertar el interés de las autoridades gubernamentales superiores. Estos cambios han ocurrido espontáneamente y en muchos casos los servicios de salud han tenido que hacer frente al nuevo y serio desafío de hacerse cargo de las actividades intersectoriales, mucho más a la vista del público, y de mantener una estrecha colaboración con otros sectores mejor dotados y, por lo general, investidos de más autoridad. Hay una necesidad urgente de capacitar al personal de salud que trabaja a distintos niveles del gobierno (nacional, provincial o distrital, y comunitario) en los conocimientos y habilidades que se requieren para ejecutar esas tareas de liderazgo y coordinación, con objeto de conservar no solamente la dignidad profesional de las personas actualmente responsables del cumplimiento de estos deberes, sino además la credibilidad de todos los servicios de salud públicos y privados.

Un último aspecto de la capacitación de los trabajadores de salud se refiere a la necesidad de aprender a fomentar la participación activa de la comunidad en tareas de prevención y control. El SIDA hizo su aparición justamente en el momento en que la atención primaria de salud lograba pasar de la teoría a la práctica. Esta enfermedad ocupa un lugar cada día más importante en la lista de prioridades de salud en todas partes del mundo. Los esfuerzos para prevenir su transmisión deben concentrarse en el sitio en que esta ocurre: en la comunidad. Los países más afectados, ya sean industrializados o en desarrollo, avalan la idea de que la comunidad ofrezca todo su apoyo a los pacientes de SIDA, e incluso la del tratamiento domiciliario con ayuda de la familia, y con respaldo económico, emocional, social y religioso. En algunos países, el retorno del paciente de SIDA a su comunidad puede estimular una colaboración más estrecha entre el personal de los servicios de salud y los practicantes tradicionales. De igual modo, los conocimientos obtenidos en la prevención y el control del SIDA en la comunidad pueden servir para acelerar la implantación de la atención primaria de salud.

Respaldo económico, material y psicológico

El personal de salud tiene que recibir el respaldo necesario para desempeñar sus tareas. Este apoyo es, ante todo, de naturaleza práctica. La educación intensiva para la salud no puede efectuarse sin la estructura, el personal y los medios de comunicación esenciales. Esta es una tarea costosa y difícil, y tradicionalmente las unidades de educación para la salud se encuentran entre los servicios públicos peor provistos de recursos humanos, materiales y financieros. En algunos programas nacionales, el presupuesto actualmente asignado a la educación sobre el SIDA es 10 veces mayor que cualquier otro presupuesto anterior dedicado a este tipo de actividad. Este estímulo, que vivifica un área hasta ahora soslayada, puede tener muchas repercusiones favorables en las actividades de la salud en general, a condición de que se planee adecuadamente esta expansión repentina y se asignen fondos adicionales de procedencia nacional o internacional.

El apoyo material y técnico debe incluir, además, los medios necesarios para detectar el virus en sangre donada y esterilizar adecuadamente el equipo médico y quirúrgico, de modo que el virus no se transmita durante los procedimientos de atención de la salud. Por apoyo material y técnico se entiende también proveer al personal del equipo y los materiales necesarios para su propia protección. Los programas nacionales de los países en desarrollo apenas dan abasto a la impresionante demanda de materiales tales como guantes, equipo de laboratorio irrompible y seguro para el procesamiento de muestras, y ropas de protección, lo cual requiere mayores recursos financieros. El abastecimiento y la distribución de materiales y de equipo de repuesto a veces plantea grandes problemas; el aspecto positivo, sin embargo, es que las mismas precauciones que se toman contra el SIDA producirán avances importantes en la prevención de otras enfermedades víricas, especialmente de la hepatitis B.

Los servicios de salud deben contar con una estructura legal y normas internas de referencia que sirvan claramente de guía respecto a los derechos de cada individuo y a las responsabilidades del personal en cuanto a factores como la detección preliminar del VIH, la vigilancia de los portadores del virus y el tratamiento de los pacientes. Esta estructura jurídica y administrativa brinda el respaldo necesario a los trabajadores de salud que afrontan la oposición o la hostilidad del público durante el desempeño de sus tareas sanitarias en la comunidad. Durante muchos años, la legislación relacionada con la salud ha recibido poca atención; la aparición del SIDA exige un esfuerzo especial en este campo.

Los trabajadores de salud están expuestos diariamente a la tensión psicológica intensa que supone el hacer frente a un problema de salud poco conocido, a pacientes (a menudo muy jóvenes) cuyas posibilidades de sobrevivir son mínimas y, al menos en ciertas comunidades, a un número excesivo de consultas e ingresos hospitalarios. Es cada vez más difícil persuadir a los miembros del personal para que permanezcan en los departamentos médicos donde se atienden numerosos casos de SIDA. En algunos de estos departamentos se han concedido reducciones de las horas de trabajo, en otros se han implantado sistemas de rotación del personal, y en otros se han iniciado sesiones de dinámica de grupo durante las cuales los miembros del personal pueden hablar de los problemas que tienen con sus pacientes y en su ámbito laboral. Es indispensable seguir rigurosamente todas estas iniciativas, puesto que las tensiones físicas y psicológicas a las que se ven sometidos los miembros del personal de salud crean condiciones que les impiden brindar a sus pacientes un apoyo adecuado.

Posibilidades de acción futura

Las organizaciones de salud públicas y privadas han contribuido en gran medida a ampliar la información disponible para el personal de salud. La OMS publica el boletín *Update on AIDS*, difunde datos epidemiológicos y técnicos en el *Weekly Epidemiological Record*, y ha producido y distribuido documentos técnicos sobre diversos aspectos del control del SIDA; entre ellos, principios básicos para planear los programas nacionales, informes sobre criterios de detección masiva del VIH, nuevos retrovirus y viajes internacionales. Se encuentran en preparación muchos otros informes. La División de Información Pública y Educación para la Salud de la OMS, reforzada por personal asignado expresamente al Programa Global sobre el SIDA, ha recopilado gran cantidad de material audiovisual producido en diversas partes del mundo que puede utilizarse como modelo para desarrollar materiales adaptados a situaciones locales específicas.

La radio y la televisión se han utilizado ampliamente para transmitir información al público en general y al personal de salud en particular. Actualmente, la OMS está desarrollando un sistema que proporcionará acceso a un banco de datos sobre el SIDA a una red mundial de usuarios. Lo único que necesitarán dichos usuarios será una microcomputadora ordinaria conectada a una línea telefónica.

En cuanto a capacitación, se ha ofrecido un gran número de cursos, talleres y conferencias sobre el SIDA durante los últimos años, particularmente en 1987. Estas actividades han abarcado distintos aspectos del control de esta enfermedad, tales como el diagnóstico serológico de la infección, control clínico, atención psicológica, e información y educación sobre la misma. La OMS ha coordinado seminarios de información para consultores empleados por el Programa Global, a los cuales han asistido cerca de 150 especialistas. En dos seminarios de este tipo llevados a cabo en Ginebra y otro en Australia, recibieron instrucción actualizada consultores que habían realizado 300 misiones en diversas partes del mundo entre febrero y diciembre de 1987. En 1988 se impartieron otros seminarios en las regiones de las Américas, África y el Mediterráneo Oriental. También se están elaborando guías básicas para los docentes encargados de capacitar a las diversas categorías de personal de salud y de otros sectores.

Aunque la OMS reconoce las ventajas del intercambio internacional de participantes en las actividades de capacitación, el Programa Global está concentrando sus esfuerzos en países específicos. Las características sociales y culturales específicas de los programas nacionales de control del SIDA y la necesidad de capacitar a un gran número de personas exigen que, una vez bien capacitados, los docentes vuelvan a desempeñar sus tareas en sus respectivos lugares de origen.

En 1987, el Programa Global sobre el SIDA hizo aportaciones sustanciales a los países, asignando a los programas nacionales casi \$US 18 millones, es decir cerca de dos terceras partes de su presupuesto total. Gran parte de estos fondos han sido dedicados a fortalecer las estructuras, las actividades educativas y el equipo de los programas nacionales. En 1988, se asignó una suma de \$US 50 millones para costear las actividades de los países, y en estos se está destinando una proporción creciente del presupuesto nacional al control del SIDA.

Es imperativo mantener los esfuerzos iniciados. La provisión de formación, capacitación y aportes efectivos debe guardar proporción con la extensión del problema del SIDA, y requerirá una movilización mundial a largo plazo. □