

# EL FARMACEUTICO ANTE EL SIDA

**María del Carmen Vidal Casero.**

*Profesora titular de Hª de la Farmacia y Legislación  
Farmacéutica. Valencia.*

## 1. INTRODUCCION.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) es una enfermedad vírica y contagiosa que se ha convertido en una gran preocupación, tanto médica (1) como social (2), debido principalmente a que su origen es aún parcialmente desconocido (3), a la rapidez de su expansión y al alto índice de mortalidad que produce (4).

Representa el sida el desafío médico más serio de este siglo. En 1990, España fué el tercer país europeo en casos de sida (5) y el número de aquejados de esta dolencia en Europa superaba los cien mil pacientes (6,7). Según las previsiones se estima que cuarenta millones de personas estarán infectadas por el HIV en el año 2000 (8).

El sida es un grave problema. La causa principal podría expresarse con una frase de Juan Pablo II: "El síndrome de inmunodeficiencia adquirida ha proliferado porque paralelamente (...) se ha venido manifestando una especie de inmunodeficiencia en el plano de los valores existenciales, que no puede dejar de reconocerse como una verdadera patología del espíritu"(9). El sida es una

de las enfermedades provocadas por factores en los que tiene que ver las "costumbres"; se encuadra dentro de las enfermedades "morales", en el sentido originario y más radical del término. Además se considera enfermedad "secreta", "vergonzosa" (10), precisamente por su transmisión sexual (11).

En la actualidad no existe vacuna ni fármacos (12) que sean eficaces contra el sida, aunque se conoce bien cuales son los principales mecanismos de contagio. Está ganando consideración en la lucha preventiva los factores personales y comportamentales (el estilo de vida personal, los estilos de comportamiento, etc). Hoy se sabe que en el combate contra el sida ocupan un puesto preeminente las actitudes de las personas, sus convicciones, el modo en que a través del aprendizaje social se ha modelado su conducta sexual y los valores y creencias por las que se opta (13).

Es necesario informar y formar. Para que el enfermo pueda valerse dentro de la sociedad o de la familia de forma satisfactoria, es conveniente educarlo y prepararlo, tanto en lo que concierne a su autocuidado, como para que viva su vida y su enfermedad de manera digna (14). La información y la educación siguen siendo los medios más eficaces para oponerse al avance del sida (15).

## 2. EL FARMACEUTICO Y LA EDUCACION SANITARIA.

El farmacéutico es un agente de salud cuya profesionalidad está ampliamente reconocida por los usuarios. Las relaciones farmacéutico-paciente se establecen con gran facilidad ya que se conocen mutuamente a través del trato diario y de conversaciones que imprimen una fuerte confianza.

Por todo ello, el farmacéutico puede jugar un importantísimo papel en la prevención del sida, para lo cual debe reunir tres requisitos imprescindibles: estar fuertemente motivado y concienciado con la gravedad del problema, adquirir los conocimientos científicos necesarios, y aplicar una sistemática concreta para que sus recomendaciones resulten eficaces.

La educación sanitaria en el tema del sida debe dirigirse a la población en general (16,17) y no sólo a las personas con actitudes de riesgos clásicos (18,19,20): heroinómanos (21), drogadictos por vía parenteral, hombres homosexuales (22) y bisexuales (23), prostitutas (24), receptores de órganos, hemofílicos (25), reclusos (26), etc. procedentes muchos de sectores sociales marginados (27), y de ciertos ghettos ciudadanos (28).

Las circunstancias más frecuentes del contagio, homosexualidad y drogadicción (29), contribuyen a potenciar el suelo social favorable a la intolerancia. Incluso no compartiendo determinadas conductas, esto no justifica actitudes estigmatizadoras contra las personas que no por esas tendencias pierden su dignidad humana (30).

La marginación de los enfermos de sida es una agresión a los derechos humanos

(31,32). Por desgracia estos enfermos se están convirtiendo en los "nuevos leprosos" del siglo XX (33). El farmacéutico debe evitar el rechazo de los enfermos del sida (34) y la soledad que siente el enfermo (35), debiéndole tratar con toda dignidad (36) y respeto. Siempre guardará el secreto profesional determinado por la Constitución Española (37) y por la Ley de 5 de mayo de 1982 (38).

La función del farmacéutico puede incluir, además de una orientación para la mejor utilización de los medicamentos solicitados por el cliente para combatir el sida o las secuelas concomitantes dependientes de la evolución de ésta, como hepatitis (39), sarcoma de Kaposi (40), demencia (41), tetania (42) etc, la divulgación de conductas y actitudes saludables y, en determinados casos, la intervención activa en la prevención de la enfermedad. El farmacéutico en esta tarea tiene que decir la verdad, aunque este deber no impone la divulgación indiscriminada, sobre todo cuando puede dar lugar a resultados dañosos para otros individuos o para la colectividad. No decir una cosa no es lo mismo que negarla: se dan situaciones profesionales en las que existe el deber de callar hasta el punto de estar obligado al silencio de oficio (43).

### 2.1. LA COLABORACION DEL FARMACEUTICO EN LOS PROGRAMAS SOBRE EL SIDA

De acuerdo con la Resolución EB 93 R5 de 25 de enero de 1994 adoptada por el Consejo ejecutivo de la OMS, y con la Resolución 1994/4 amparada por la Comisión de los Derechos del hombre de las Naciones Unidas

sobre protección de los derechos fundamentales de personas infectadas por el VIH (44), en la actualidad se desarrollan en España diversos programas para ayudar a estos enfermos (45), entre ellos el Plan Nacional sobre el Sida adscrito al Ministerio de Sanidad y Consumo, el cual concedió en 1994 una subvención al Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos para realizar actuaciones dentro del programa general de prevención y control del sida. Con esta concesión, se pone de manifiesto el respaldo que las autoridades sanitarias vienen dando a los farmacéuticos en el desarrollo de campañas sanitarias dirigidas a la sociedad por la cercanía y credibilidad del farmacéutico en este tipo de actividades (46).

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos insta a los farmacéuticos a informar sobre los factores de riesgo (47,48), medidas preventivas (49) y, en su caso, medios terapéuticos disponibles (50), al tiempo que pone al alcance del ciudadano por intermedio de las oficinas de farmacia, folletos informativos (51) sobre la enfermedad, advirtiendo de los peligros de la utilización múltiple de jeringuillas (52,53) y de agujas usadas (54) o sin esterilizar (55). Estas directrices han sido arropadas por otros Colegios Oficiales de Farmacéuticos, que como el de Zaragoza han auspiciado campañas educativas periódicamente (56).

Salvo algunas excepciones (57,58,59), como por ejemplo los casos de contagios por transfusiones (60,61) o en intervenciones quirúrgicas, la prevención frente al sida tiene una solución. Si se trata de una enfermedad del comportamiento, hay que lograr un cambio personal, a tiempo, de las actitudes y cos-

tumbres. Educación y no sólo información. Lo que hace falta es educación del corazón y de la voluntad para una madurez responsablemente generosa, y de autodominio, incompatible con el sexo sin amor. Urge restablecer un clima de honestidad, pudor y respeto mutuo en las costumbres públicas y en las relaciones interpersonales (62).

Todo lo que contribuya a una correcta formación de la conciencia moral y difundir un estilo de vida que respete los valores espirituales del hombre, no solo en el ámbito personal sino también en la vida de la sociedad, será eficaz en orden a prevenir el sida y tantas otras enfermedades "morales", es decir ligadas a las costumbres y de trascendencia ética (63,64).

## **BIBLIOGRAFIA Y NOTAS ACLARATORIAS.**

1 "Entrevista Angel Colom". *El Médico*. 1989; (16 junio): 54-56.

2 Nájera S y col: *Un problema de salud pública*. Sida. Diaz de Santos SA. Madrid; 1987: pp. 317-380.

3 El virus fué descubierto conjuntamente por Robert Gallo y el profesor Luc Montagnier (Cf: "Según el profesor Robert Gallo el virus del sida tiene más de treinta años": *Jano*. 1989; (848): 14.

4 Miguel Tobal Fr, Miguel Tobal J: *El sida en las prisiones: un grave problema social*. *Jano*. 1988; (812): 1361-1366.

5 "España, tercer país europeo en casos de sida": *Noticias Médicas*. 1991; (20-III): 40.

6 Nicolás C: *El Comité de Médicos de la Comunidad Europea aprueba un documento sobre asistencia a enfermos de sida*. *El Médico*. 1989; (9-6): 18.

- 7 El Boletín Epidemiológico Semanal editó una recopilación de todos los informes sobre el sida aparecidos en la revista durante el periodo: 1983-1989.
- 8 Gostin L, Poster L: International Law and AIDS. International Response, current issues, and futures direction. Cf: Recueil International de Legislation Sanitaire (R.I.L.S.). 1994; 45 (3): 453.
- 9 Citado por el Papa Juan Pablo II en la IV Conferencia Internacional sobre el sida (Cf: Alberola I, Moya J: El Sida: Medicina y ética. Libros MC. Palabras SA. 1991; Madrid: p.17.
- 10 Gracia D: Sida: Problemas morales. Jano. 1988; (841): 2257.
- 11 Dominguez Garica A, Capdevila Gaya JM: La prevención a través de la información. Farmacia Profesional. 1990; (enero): 52-56.
- 12 Desde luego, se usan algunos medicamentos, con efectos muy variables. Cf: "Zidovudina (Retrovir), un paso trascendental en la lucha contra el sida": Jano. 1987; (792): 1426-1427; "El fármaco azidotimidina (AZT) beneficioso en portadores asintomáticos de sida": Jano. 1989; (873): 709; Gatell JM: Tratamiento antirretroviral: ¿estamos entrando o saliendo del túnel?. Med. Clin. 1995; (104): 622-626; González Bueno A: Los enfermos de sida y las prestaciones farmacéuticas. Acofar. 1996; (340): 26-27.
- 13 Polaino-Lorente A: Implicaciones éticas de la educación para la salud, pp. 362-377. Cf: Polaino-Lorente A (dir): Manual de Bioética General. Rialp. Madrid; 1993.
- 14 Toro Jiménez A: Aspectos asistenciales de los enfermos de sida. Jano. 1988; (841): 2289.
- 15 Donoso M: García Vargas compareció en el senado en el Día Mundial del sida. Noticias Médicas. 1988; (7-XII): 16.
- 16 Se les debe informar tanto del tratamiento de la dolencia, como de las manifestaciones clínicas derivadas del desarrollo de la misma (infecciones oportunistas) (Cf: Grau Ce-rrato S, Salas Sánchez E: Terapéutica farmacológica del sida. Offarm. 1989; (8): 55-60).
- 17 Las campañas educativas contribuyeron en 1990 a que en Aragón se produjese una disminución de los casos de sida (Cf: "Aragón, primera comunidad que reduce el número de casos de sida": Tribuna Médica. 1990; (1304): I, 5).
- 18 El Padre Gafo considera que más que hablar de "actitudes" se debería de sustituir el término por "comportamiento de riesgo" ya que hay, por ejemplo, homosexuales que evitan tales comportamientos peligrosos, al mismo tiempo que el comportamiento heterosexual puede conllevar importantes peligros de contagio (Cf: Gafo J: Ética y Legislación en Enfermería. Universitas SA. Madrid; 1994; p. 314).
- 19 Sánchez Alonso, JF: Toxicomanías y sida. Farmacéuticos. 1989; (diciembre): 93-97.
- 20 Arnal Calvo R: Consejo farmacéutico y actuaciones desde la farmacia en la lucha contra el sida. Farmacéuticos. 1994; (181): 61-69.
- 21 Martín Mateo R: Bioética y Derecho. Ariel SA. Barcelona; 1987: p. 134.
- 22 "El Consejo de Europa se pronuncia contra la campaña sida-homosexuales". Jano. 1983; (2-8 diciembre): 12.
- 23 R.I.L.S. 1989; 40 (2): 405.
- 24 Estébanez P y col: La prueba del VIH: revisión de políticas y propuesta para realizar el cribado anónimo no relacionado en España. Med. Clin. 1995; (104): 591-595.
- 25 "Informe elaborado por el Ministerio de Sanidad y Consumo. Estudio sobre aspectos sociales del sida". Farmacia al día. 1988; (18): 8-9; Soriano V., Calderón E: HTLV-1 y transfusiones. Med. Clin. 1993; (100): 177-178.
- 26 "Centro penitenciario de La Rioja, participación reclusa en un programa de control y prevención de enfermedades transmisibles". Jano. 1989; (875): 886.
- 27 Suñer Casadevall F: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Offarm. 1988; (2): 59-62.
- 28 Gafo J: 10 palabras claves en bioética. Verbo Divino. Estella (Navarra); 1993: p. 297.
- 29 Muga R, Egea JM: Sida y drogadicción: Es la hora de la metadona. Med. Clin. 1994; (102): 657-658.
- 30 Elizari Basterro FJ: Bioética. San Pablo. Madrid; 1991: p. 293.
- 31 Segura A: El sida y la responsabilidad profesional del farmacéutico. Offarm. 1989; (noviembre): 66-68.
- 32 Cura A: Julián García Vargas en el Ateneo de Madrid. El Farmacéutico. 1989; (63): 31.

33 "Construcción de una residencia para enfermos de sida y terminales en Barcelona": *El Médico*. 1989; (3 febrero): 19.

34 "Montreal: los enfermos de sida, marginados": *Noticias Médicas*. 1989; (3347): 1.

35 "Comparecencia del Ministro de Sanidad ante el Senado": *Farmacia al día*. 1988; (19): 2.

36 "Entrevista. Angel Colom. Presidente de la Comisión sobre Sida del Parlamento Catalán": *El Médico*. 1989; (16-8): 54-55.

37 Art. 18.1 de la Constitución Española.

38 Muñoz Garrido R: Algunos aspectos jurídicos de la asistencia médica a los enfermos de sida. *Jano*. 1989; (861): 2237-2241.

39 "Simposio hepatitis y sida, en Madrid": *Noticias Médicas*. 1991; (17-IV): 64-66.

40 Cervera R: Interferón y sarcoma de Kaposi relacionado con el sida. *Jano*. 1989; (992): 1811.

41 "Vicente Rubio Larrosa, organizador de las jornadas. El complejo demencia-sida ha aumentado del 28 al 68 por ciento en un solo año": *Noticias Médicas*. 1991; (16-1): 22-24.

42 Ferré C y col: Tetania en una paciente con síndrome de inmunodeficiencia adquirida tratada con foscarnet. *Med. Clin*. 1992; (9): 273.

43 Peláez MA: *Ética, profesión y virtud*. Rialp. Madrid SA; 1991: p. 77.

44 R.I.L.S. 1994; 45 (1): 431.

45 Tomando como pilar distintas Resoluciones de los gobiernos de los Estados miembros de la Comunidad Europea y Conclusiones de los Ministros de sanidad de los Estados miembros de la Comunidad Europea (Cf: DOCE N° 184/21, del 23-7-86; DOCE N° C 178/1, del 7-7-87; DOCE N° 197/8, del 27-7-88; DOCE N° C 28/1, del 3-2-89; DOCE N° C 28/2-3, del 3-2-89; DOCE N° C 185/7, del 22-7-89; DOCE N° C 185/3, del 22-7-89; DOCE N° C 185/6, del 22-7-89).

46 "Colaboración con el plan de prevención del sida": *Farmacéuticos*. 1994; (178): 11.

47 Pérez Morato X: Sida: Riesgo y prevención. *Offarm*. 1987; (6): 78-82.

48 El Centro de Información de Medicamentos de La Coruña ha publicado en la revista *Panorama Actual del Medicamento* una revisión de las preguntas que sobre el sida se le puede plantear al farmacéutico de oficina de farmacia (Cf: Guimaraens Méndez M y col: CIM de La Coruña. *Panorama Actual del Medicamento*. 1996; (190): 64-69).

49 "Medidas profilácticas. La prevención del sida": *Informativo Farmacéutico*. 1986; (170): 16-17.

50 "Azidotimidina, zidovudina o retrovir": *Offarm*. 1989; (febrero): 89-90; "Virtudes y potenciales. Todas las armas contra el sida": 7 DM. 1989; (15): 30.

51 En esta línea informativa, la revista *Farmacéuticos* ha dedicado un número monográfico (n° 197) a "La prevención del Sida: Una responsabilidad farmacéutica", que ha tenido gran acogida (Cf: "Éxito de la revista monográfica sobre el Sida. *Farmacéuticos*. 1996; (198): 6).

52 Los farmacéuticos de oficina de farmacia de la Comunidad vasca llevan años facilitando la adquisición de jeringas desechables a toda persona que las solicita, siguiendo recomendaciones tanto de la OMS como de la Administración sanitaria (Cf: Linaza Peña I: El sida y la farmacia. *Informativo. El Farmacéutico*. 1990; (36): 2).

53 Hernández Aguado I y col: Prevalencia de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana en consumidores de drogas por vía parenteral en la Comunidad Valenciana (1987-1991). *Med. Clin*. 1993; (5): 165-167.

54 "Sida: Los farmacéuticos colaboran con Sanidad". C.I.F. 1987; 6 (2° ep): 419-421; "Informe elaborado por el Ministerio de Sanidad y Consumo sobre aspectos sociales del sida": *Farmacia al día*. 1988; (18): 8-9.

55 "Medidas profilácticas. La prevención del sida": *Informativo Farmacéutico*. 1986; (170): 16-17.

56 Como ejemplo tenemos los folletos publicados bajo el título: "Su farmacéutico le informa. Ve contra el sida y no contra la vida", editado por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza, y que tanta aceptación tuvo en 1990.

57 "Veintidós casos de sida por accidente profesional entre el personal sanitario": *El Farmacéutico. Hospitales*. 1988; (octubre): 15.

58 "Personal de enfermería: alto riesgo de inoculación accidental": 7 DM. 1991; (75): 1,2,10; "El personal sanitario ante el sida": 7 DM. 1989; (17): 14.

59 Existen otros casos excepcionales, como los que se infectan accidentalmente al pincharse con una jeringuilla o con cualquier otro instrumento contaminado, o los bebés portadores del VIH (Cf. "Hogar pra bebés portadores del VIH": 7 DM. 1988; (30-X): 15.

60 "Responsabilidad médica y negativa del enfermo a una transfusión": Jano. 1989; (884): 18; Duque Arteaga P: Medidas frente al sida del gobierno andaluz. Jano. 1986; (713): 627-628.

61 Gascón P: El sida y las donaciones de sangre. Jano. 1986; (747): 1367-1368.

62 Balcells Gorina A: El sida, enfermedad el comportamiento. Noticias Médicas. 1990; (26-IX): 8.

63 Moya Corredor J: Aspectos éticos sobre la prevención del sida. Cuadernos de Bioética. 1992; (junio): 25-32.

64 El subrayado incluido en los entrecomillados es nuestro.