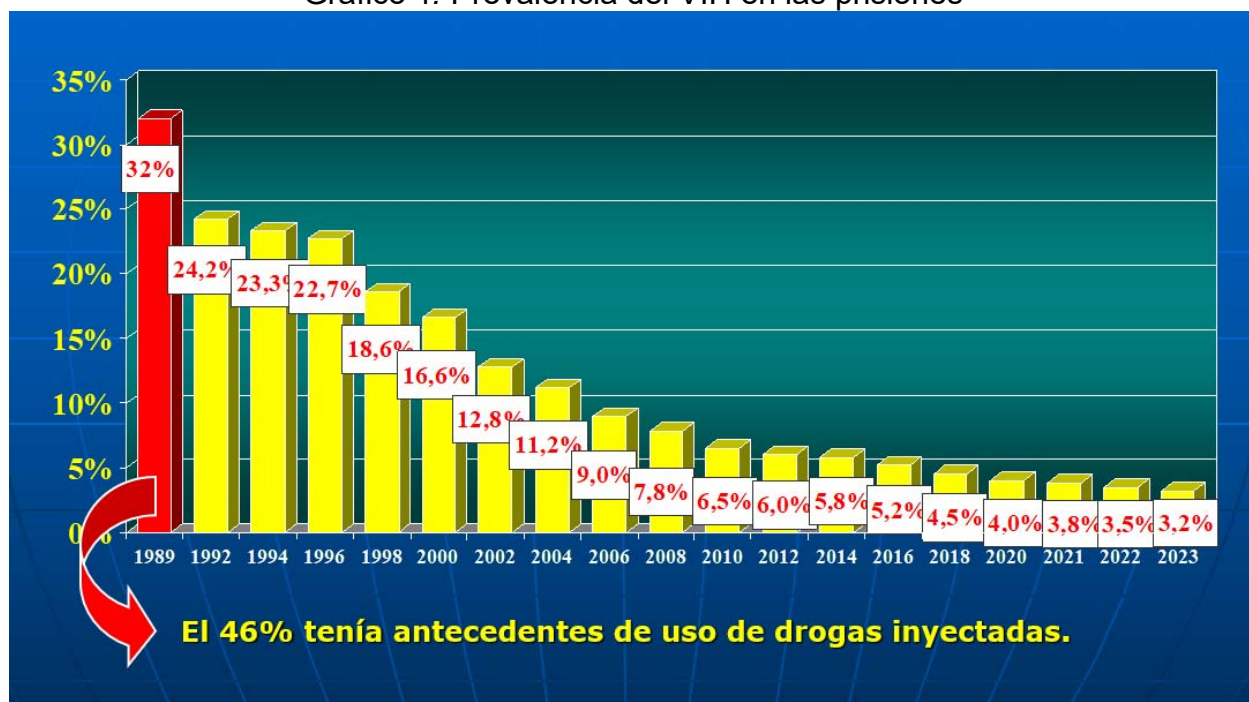


Programas de Salud Pública

Enrique Acín García
Jefe de Área de Salud Pública

En los años 80 en España hubo un importante aumento del número de usuarios de drogas inyectadas, heroína y cocaína, principalmente. El consumo se realizaba de forma inyectada y en muchas ocasiones compartiendo el material de inyección. Esto facilitó la transmisión de enfermedades, cuyo mecanismo de transmisión fuera mediante sangre y fluidos corporales, como el VIH de reciente aparición. Estos usuarios de drogas inyectadas se veían en la necesidad de cometer delitos (contra la propiedad, tráfico de drogas,...) para mantener el consumo, lo que los llevó a prisión. En las prisiones españolas a finales de los años 80 el 46% de las personas refería al ingreso en prisión consumir drogas de forma inyectada y compartir el material de inyección. La consecuencia fue que un 32% de los internos era HIV positivo (Gráfico 1), esto ocasionó un gran problema de salud pública en las prisiones con la aparición de un elevado número de enfermos de SIDA y condicionó el cambio de modelo asistencial en los centros penitenciarios donde se empezó a trabajar, además de en la atención médica en consulta ordinaria, mediante programas de salud en consultas programadas.

Gráfico 1: Prevalencia del VIH en las prisiones

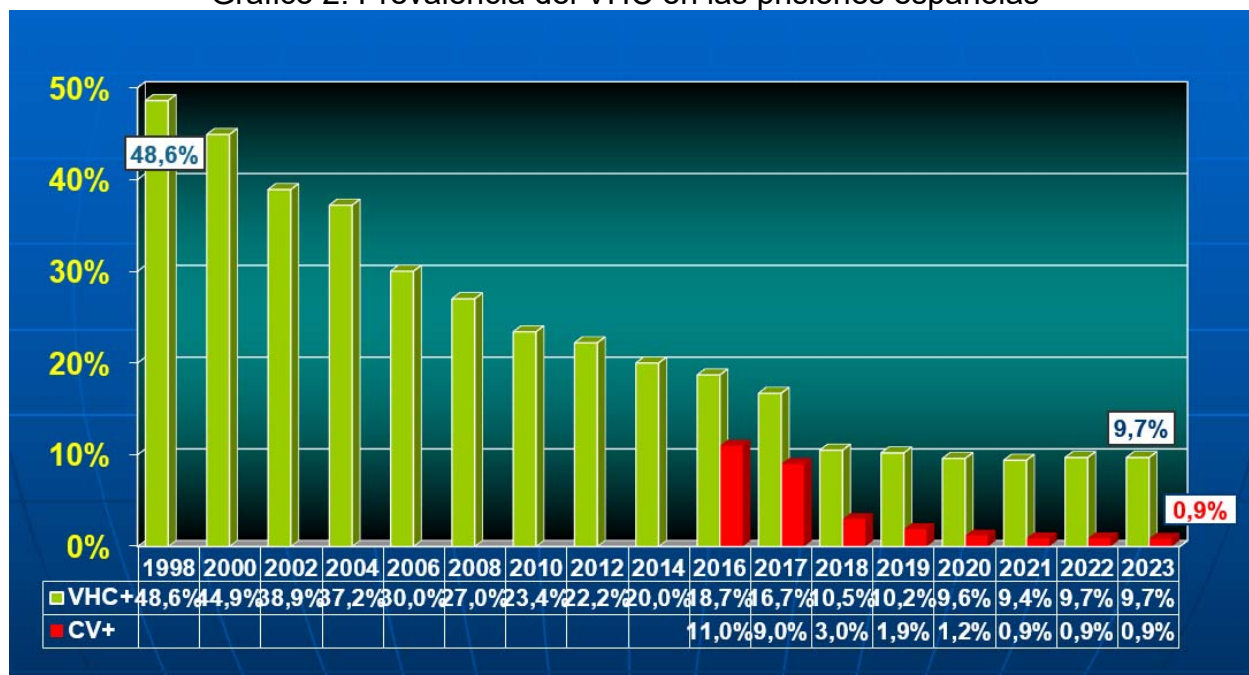


La epidemia de VIH produjo una epidemia secundaria de tuberculosis que afectó principalmente a los VIH positivos, al ser una enfermedad de aparición en las primeras etapas de la inmunodeficiencia, pero que también afectó a los VIH negativos, dada la mayor facilidad de transmisión de la tuberculosis en un medio cerrado como las prisiones, convirtiéndose en el segundo problema de salud pública en nuestro medio.

Era prioritario evitar la transmisión del VIH dentro de las prisiones y desarrollar el abordaje de las drogodependencias. Primeramente se inició el reparto de lejía (para desinfectar las jeringuillas) y preservativos entre los internos para evitar la transmisión homosexual entre internos y heterosexual en las comunicaciones con sus parejas. Se pusieron en marcha campañas de educación para la salud y programas de desintoxicación y deshabituación a drogas. Se desarrollaron programas de prevención y control del VIH/SIDA, tuberculosis, hepatitis y enfermedades de transmisión sexual, programas de vacunación para la hepatitis B y se iniciaron costosos tratamientos antirretrovirales.

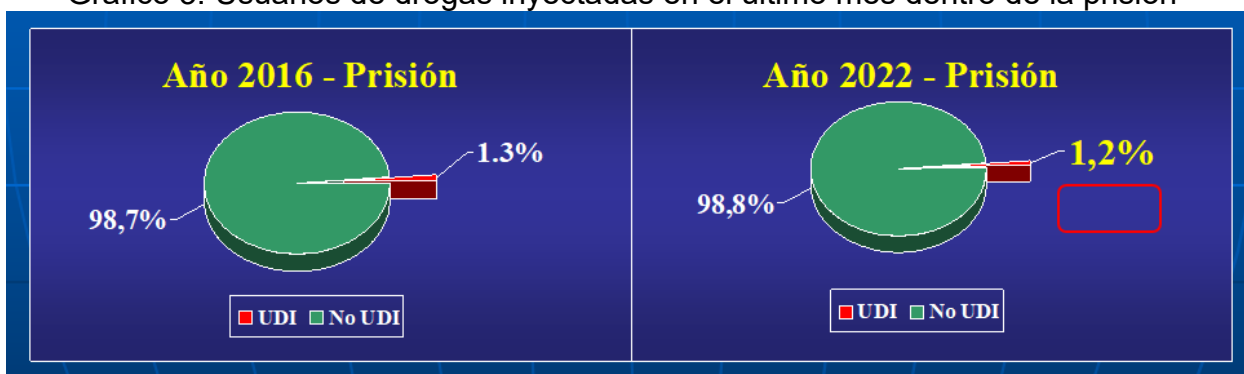
Cuando aparecieron los tratamientos antirretrovirales de alta actividad, la situación clínica mejoró, la esperanza de vida aumentó notablemente y disminuyeron las enfermedades y fallecimientos relacionados con el VIH/SIDA, aunque con un elevado coste económico. En ese momento, al aumentar la esperanza de vida de estas personas, apareció otra enfermedad de igual mecanismo de transmisión, la hepatitis C que presentaba una prevalencia muy alta en la población reclusa (Gráfico 2).

Gráfico 2: Prevalencia del VHC en las prisiones españolas



Esta situación hizo necesario un abordaje más pragmático de la situación y llevó a iniciar programas de reducción de daños en las prisiones dado que el principal factor de riesgo en el medio penitenciario para la transmisión del VIH, así como de la hepatitis C, es el uso de drogas inyectadas compartiendo el material de inyección (Gráfico 3). Se implementaron primero programas de mantenimiento con metadona (PMM), llegando a estar incluida en el programa más del 20% de la población reclusa y posteriormente programas de intercambio de jeringuillas (PIJ), llegando a repartirse anualmente más de 20.000 jeringuillas en 38 centros penitenciarios. Paralelamente se desarrollaron nuevas estrategias de educación para la salud como los programas de educación entre iguales y nuevos programas de deshabituación a drogas en unidades terapéuticas.

Gráfico 3: Usuarios de drogas inyectadas en el último mes dentro de la prisión



Actualmente, en las prisiones españolas se realizan de forma programada las siguientes actividades para la prevención de enfermedades entre las personas privadas de libertad y especialmente entre los usuarios de drogas inyectadas (UDIs):

- ✓ Programas de prevención y control de las enfermedades transmisibles:
 - *VIH – Tuberculosis – Hepatitis – Infecciones de Transmisión Sexual*
- ✓ Programa de higiene y salud medioambiental
- ✓ Programa de vacunaciones:
 - *Ingreso: Hepatitis B – Tétanos – Vacunaciones del adulto*
 - *Programadas: Gripe – Programa VIH y VHC*
- ✓ Programas de reducción de daños:
 - *Programas de Mantenimiento Metadona y de Intercambio de Jeringuillas*
- ✓ Reparto mensual de lotes higiénicos: *preservativos y lubricante - leña*
- ✓ Educación para la Salud:
 - *Asesoramiento en consulta programada*
 - *Formación de mediadores en salud*

Estas actividades se realizan en estrecha cooperación con el Plan Nacional sobre el SIDA y con el Plan Nacional sobre Drogas.

La prevalencia actual de la infección por el VIH entre las personas privadas de libertad en los centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias es de un 3,2 % del total (3,16 % en hombres y 3,59 % en mujeres), lo que hace que algo más de 1.200 personas vivan con el VIH en las prisiones españolas. De estas reciben tratamiento antirretroviral el 94,5% y de estos más del 95% presentan una carga viral indetectable, aunque suponga, conjuntamente con los tratamientos para la hepatitis C, un importante gasto farmacéutico.

La tuberculosis cobra especial importancia en un medio cerrado como es el medio penitenciario por su mayor facilidad de transmisión. La tasa de incidencia de enfermedad tuberculosa está en franco descenso gracias al control de la infección por el VIH y las especiales medidas para evitar la transmisión aérea de la tuberculosis, aun así, la tasa de incidencia actual es de 0,75 por cada mil internos y año, muy superior a

la de las personas en libertad. La infección por el VIH es sin duda el principal factor de riesgo para el desarrollo de la tuberculosis en el medio penitenciario.

La hepatitis C, con carga viral detectable, tiene actualmente una prevalencia del 0,8% entre las personas privadas de libertad, en marcado descenso gracias a la detección al ingreso y tratamiento de los enfermos. El 85% de los internos VIH positivos están coinfectados por el virus de la hepatitis C, al compartir la vía de transmisión ambos virus, suponiendo en algunos casos un grave problema adicional.

Razones basadas en los derechos humanos y la salud pública, tal y como establecen la OMS y ONUDD, indican que el objetivo fundamental de los programas de reducción del daño en las prisiones es prevenir la transmisión del VIH y de la hepatitis. Adicionalmente, razones de economía sanitaria hacen extremadamente rentable cualquier medida preventiva que evite la aparición de casos nuevos de VIH. Con este objetivo en 1995 se iniciaron en las prisiones españolas los programas de mantenimiento con metadona que ya se estaban desarrollando en el medio comunitario. Su rápida progresión hasta alcanzar a más de la cuarta parte de los internos en el año 2001 supuso un abandono del consumo de drogas inyectables y una notable mejora en la seguridad de los centros penitenciarios, donde disminuyeron notablemente los incidentes relacionados con el tráfico de drogas. Actualmente el 5,3% de nuestros internos reciben diariamente su dosis de metadona. En 1997 se inició en España el primer proyecto piloto de intercambio de jeringuillas en prisión con la finalidad de comprobar la viabilidad de un programa que ya se realizaba con buenos resultados en la comunidad y en el año 2001 se extendió a todos los centros penitenciarios. En 2023 se intercambiaron 914 jeringuillas, aunque este programa está experimentando un marcado descenso por el abandono de la vía inyectable en prisión.

Otra estrategia importante para la prevención en las prisiones es la Educación para la Salud. En nuestra experiencia, la mejor estrategia ha sido la mediación en salud entre iguales. La formación de internos como agentes de salud capaces de llevar los mensajes de educación sanitaria a sus iguales, con su lenguaje y costumbres, y en su propio medio, es altamente eficaz en la transmisión de los contenidos. Se transmiten contenidos educativos sobre sexo seguro, uso seguro del material de inyección, adherencia a los tratamientos antirretrovirales, y otros. En esta estrategia, son muy eficaces y valoradas las actividades realizadas por las organizaciones no gubernamentales (ONGs).

Desde un punto de vista de salud pública es prioritario evitar la transmisión del VIH, la hepatitis C y las ITS en los usuarios de drogas, pero desde un punto de vista penitenciario es muy importante afrontar el tratamiento de las drogodependencias como problema de fondo para una adecuada rehabilitación y reinserción social. Estos programas son objeto de un tema específico.

Finalmente, desde un punto de vista de Salud Pública, cabe destacar:

- ✓ La Sanidad Penitenciaria presta servicio a una población de difícil acceso en situación de libertad. Una población con importantes factores de riesgo y elevada prevalencia e incidencia de enfermedades transmisibles.
- ✓ Las enfermedades transmisibles en II.PP. han experimentado una tendencia descendente de forma continua en los últimos 25 años como resultado de los programas de prevención y control de estas enfermedades y se ha eliminado la transmisión del VIH en el medio penitenciario.

- ✓ Es imprescindible mantener activos y adaptar a las nuevas situaciones de forma continua y constante estos programas, no solo para mejorar la detección precoz y tratamiento de estas enfermedades, sino para evitar su transmisión en el medio penitenciario.
- ✓ Las nuevas enfermedades emergentes, sirva de ejemplo la pandemia de COVID-19, además de suponer un importante reto, hacen imprescindible una actuación coordinada y conjunta con los servicios de salud y de epidemiología comunitarios, aunque con medidas específicas adaptadas a nuestro medio.
- ✓ Y finalmente hay que tener muy presente que los resultados en salud obtenidos en las personas privadas de libertad benefician en términos de Salud Pública tanto al individuo como a la Comunidad a la que retorna en libertad.