

FALTA DE RESPETO A LAS ASOCIACIONES DE HEPATITIS C. RETRASOS EN LOS TRATAMIENTOS DE HEPATITIS C

La Comunidad de Madrid ha pasado de ser la comunidad autónoma pionera en abordar la hepatitis C a partir de la aprobación por parte del Ministerio de Sanidad del PEAHC a ser una de las últimas en términos de interés.

Además de establecer un refuerzo de profesionales y una dotación en equipamiento tecnológico en los hospitales dispensadores de los tratamientos contra el VHC, la Comunidad de Madrid, aceptó dos propuestas de las asociaciones de pacientes que se han revelado fundamentales para establecer un marco tranquilo de colaboración entre todos los estamentos implicados: médicos, administración sanitaria y pacientes. Estas dos propuestas fueron la ampliación a todos los enfermos de los nuevos antivirales de acción directa y la creación de un órgano de participación, seguimiento y control de la evolución de los tratamientos.

Frutos de esa colaboración han sido un trabajo compartido a lo largo de varios años en el Observatorio de la Hepatitis C que cristalizó en la elaboración del Libro Blanco de la Hepatitis C en la Comunidad de Madrid.

Pero se produjo un cambio en la dirección política de la Consejería de Sanidad y los nuevos gestores han ido modificando ese modelo de colaboración hasta hacerlo irreconocible.

Después del éxito en los tratamientos, los pacientes esperábamos acciones relevantes en los ámbitos de la prevención y de la búsqueda de los enfermos no diagnosticados. Las asociaciones de pacientes y los médicos del Observatorio hemos insistido en esa línea compartida de la que nadie, en teoría, discrepaba.

¿Pero cuáles son los resultados de la gestión en estos últimos meses?

En materia de prevención, nada. Ninguna campaña de información, ni sobre la población en general ni sobre los grupos en riesgo en particular. Las nuevas amenazas vinculadas al chemsex no han merecido respuesta por parte de la Consejería de Sanidad.

Con relación al cribado de la población, a instancia de las asociaciones, planteamos una iniciativa para que desde Salud Pública se elaborara una propuesta rigurosa y avalada por los datos disponibles, sobre un cribado activo que permitiera encontrar, en los colectivos en riesgo, aquellas personas infectadas y poder curarlas en un tiempo razonable.

Teníamos los equipos humanos, los medios, la colaboración entusiasta de las gerencias y de los Servicios de Hepatología y de Digestivo de los hospitales madrileños y el

compromiso de las asociaciones de pacientes en plantear medidas razonables, al margen siempre de planteamientos demagógicos o basados en intereses comerciales.

La sensación que tenemos las asociaciones es de frustración. Los profesionales de refuerzo se han reducido a la mínima expresión, la cifra de tratamientos ha bajado drásticamente porque no se ha localizado a los enfermos ocultos y el establecimiento de un protocolo de búsqueda se ha convertido en un tortuoso camino que no ha acabado de arrancar.

Frente a la posición de búsqueda activa, la Consejería de Sanidad ha decidido, de modo unilateral, un modelo oportunista y pasivo basado en que cuando en consulta los médicos de familia detecten determinados parámetros en un paciente se le invite a realizarse la prueba.

A pesar de las discrepancias, este modelo se consideró por parte del Observatorio de la Hepatitis C un pequeño paso adelante mientras se estudiaban otros modelos más activos y se urgió a su puesta en marcha.

Desde el verano pasado está planteado, se nos anunció una potente campaña de comunicación para informar a la ciudadanía, se nos invitó a revisar los contenidos de la cartelería y participamos con nuestras aportaciones en la idea de su mejora.

Pasó el verano, el otoño, el invierno y la primavera. No se ha realizado. Sucesivos aplazamientos y diferentes excusas. No se han aportado documentos escritos ni el diseño del cartel-en eso quedó la campaña informativa- a poner en los centros de salud. No sabemos cómo se informará a los médicos de familia ni a los profesionales de otros centros sanitarios. No sabemos cuándo, finalmente, empezarán los médicos de familia a detectar posibles casos de VHC.

No solamente es un caso de falta de respeto a las asociaciones de pacientes y a los médicos del Observatorio. Muchos pacientes podían haber sido diagnosticados y podían, por tanto, haber sido curados. Parece que la tardanza en la atención sanitaria no es grave. Pero, lo es.

Adolfo García PLAFHC Madrid, Reyes Velayo APOYO POSITIVO, Álvaro Lavanderira IFSA SALUD (ASOCIACIONES PARTICIPANTES DEL OBSERVATORIO DE LA HEPATITIS C)