



Dificultades en el Testeo Voluntario de VIH Sida en un Hogar Público de Adultos Mayores

M. Burgos¹, M.T Rocculi², M. Kielmanovich³, S. Bernabó³, A. Joscowicz⁴, J. Insaurralde⁴, A. Gieco⁴, M. Alomo⁴, M.F. Rosso⁴, V. Ciccaroni⁵

¹Médica infectóloga, ²Bioquímica, ³Psicólogas, ⁴Residencia Interdisciplinaria de Educación y Promoción de la Salud, ⁵Medica Generalista.
Hospital General de Agudos Enrique Tornú

Introducción: En el marco del Día Internacional de la Lucha contra el VIH Sida, un equipo interdisciplinario de un hospital general de agudos del GCBA llevó a cabo un taller de sensibilización y campaña de testeo rápido de VIH en un Hogar Público de Adultos Mayores.

Esta actividad se fundamentó en el predominio de diagnósticos tardíos entre los adultos mayores de CABA (Basombrío et al, 2009). La centralidad de lo materno – infantil en las políticas de salud sexual y la invisibilización por parte de los equipos de salud de las prácticas sexuales de los adultos mayores, se traduce en una escasa oferta de exámenes de detección y consejería. Se consideró pertinente ofrecer al personal de salud de la institución la posibilidad de participar del taller y del testeo.

Objetivo: Comparar el alcance de la campaña de VIH Sida en los adultos mayores residentes en el Hogar respecto del personal de salud.

Materiales y Métodos: Para evaluar la proporción de adultos mayores y de personal de salud que se testearon para VIH se sistematizaron los datos sociodemográficos que fueron consignados en una ficha de entrevista previa a la realización del testeo.

Cabe aclarar que tanto la entrevista como el testeo en sí mismo, y la entrega del resultado, se realizó en un contexto de voluntariedad y confidencialidad, de acuerdo a las normativas legales.

Los datos relevados se agruparon de la siguiente manera: n1 < 60 años (personal de salud), n2 > 60 años (adultos mayores residentes en el hogar).

Resultados y discusión: Sobre un total de 295 personas (n1: 85 y n2: 210) se testearon 73 personas: 50 pertenecían a n1 y 23 a n2, lo que arroja que el 69 % de las personas testeadas en el marco de la campaña pertenecían al personal de salud.

Es de destacar que la adhesión fue mayor para n1 que para n2, ya que el 59% de n1 se testeó, mientras que solamente el 11% de los adultos mayores accedió a esta práctica.

Del total de testeos realizados, uno (1) de ellos dio positivo.

Conclusiones: La escasa adhesión por parte de los adultos mayores residentes en el Hogar se puede entender a partir de las siguientes hipótesis:

- Al tratarse de una institución total (Goffman, 1961) constituye un alto nivel de exposición para los residentes, realizarse el testeo, mas allá de que está asegurada la confidencialidad, en tanto el VIH Sida conlleva una carga social de estigma y discriminación.
- La dinámica institucional repercute de modo diferencial entre el personal de salud y los residentes, debido a las relaciones de poder existentes
- La población de adultos mayores suele no sentirse interpelada para acceder al testeo ya que impera la representación de que están exentos de la posibilidad de contraer VIH.
- El personal de salud es más permeable a la realización de estas prácticas debido a su conocimiento en relación a estas temáticas

Estos resultados llevan a plantear la necesidad de implementar nuevas estrategias de sensibilización y abordaje institucional que faciliten el diagnóstico temprano en adultos mayores. Se considera necesario también incluir testeo rápido para sífilis, hepatitis b y c. En este sentido, y en pos de potenciar el alcance de las futuras campañas a realizarse en dicha institución, se plantea un acercamiento progresivo, a través de referentes clave del hogar, para que puedan sensibilizar a la población acerca de la importancia del testeo.

