XV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

Trabajo intersectorial en el territorial para la promoción de la salud sexual y reproductiva en personas con consumo problemático de sustancias: la situación en Hogar de Cristo Padre Tano.

Marcelo Gutiérrez, Fundación Huésped.

Cita:

Marcelo Gutiérrez, Fundación Huésped (2023). *Trabajo intersectorial en el territorial para la promoción de la salud sexual y reproductiva en personas con consumo problemático de sustancias: la situación en Hogar de Cristo Padre Tano. XV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-025/684



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

1. Introducción

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) puede afectar a cualquier persona. Sin embargo, a nivel epidemiológico destaca su prevalencia entre determinados grupos, conocidos como “poblaciones clave”. Mediante esta etiqueta se alude a grupos específicos que tienen una mayor exposición a contraer o transmitir dicho virus debido a ciertos factores de vulnerabilidad estructural que padecen. O sea, estos grupos son identificados en función de su mayor probabilidad de exposición al VIH e incluyen a las personas usuarias de drogas o con consumo problemático. En la década de 1980 uno de los primeros grupos entre quienes se detectó la circulación del entonces nuevo virus, fue el de los llamados “heroinómanos”, quienes realizaban la práctica de inyectarse heroína compartiendo agujas y sin ser esterilizadas. Esto facilitó una rápida propagación. No obstante, los organismos internacionales han destacado que la generalidad de las personas con consumo problemático de sustancia, y no solo de inyectables, tienden a padecer un menoscabo en su capacidad de ejercer el derecho a la salud y acceso a servicios sanitarios, encontrándose en una situación de mayor vulneración y violencia. Esto repercute negativamente en cuanto a prácticas sexuales seguras y de cuidado, que les exponen a la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS). Asimismo, un contexto de penalización de la tenencia de drogas para consumo personal impacta agravando procesos de estigma y discriminación que deterioran las posibilidades de requerir servicios para ejercitar su derecho a la salud (ONUSIDA, 2021).

Las personas que consumen drogas no deben ser meras destinatarias pasivas en la construcción de una respuesta eficaz a la epidemia del VIH. Por el contrario, tienen el derecho de participar en el diseño e implementación de políticas e intervenciones en salud en sus territorios (Asamblea General de la ONU, 2016; ACNUDH, 2018). Asimismo, estas intervenciones deben resultar contemplativas de una perspectiva de género que tengan en cuenta las necesidades que vivencian las mujeres, tanto para su diseño como para su implementación, con una mirada integral que contemple la generalidad de toda la salud sexual y reproductiva de las mujeres que consumen drogas (ONUSIDA, 2019).

En el caso de Argentina, la situación es compleja. Del último boletín epidemiológico (Ministerio de Salud, 2022a) se destacaría la baja incidencia que tendría el uso de drogas en términos de salud pública respecto a la propagación del VIH. Las vías de transmisión vertical y sanguínea, no alcanzan al 2% de las nuevas infecciones detectadas cada año. Pero este dato puede resultar engañoso a la hora de evaluar la relación entre el uso de drogas y nuevas infecciones por VIH. Desde hace varios años que se estima una subrepticia incidencia de las lesiones orales que se pueden producir mientras hay uso compartido de pipas para consumir

cocaína fumada o intranasal, así como de las prácticas sexuales sin uso correcto de preservativo que pueden estar asociadas al consumo abusivo de drogas. A nivel local ya hay una muy advertida problemática respecto del diagnóstico tardío del VIH en etapas avanzadas de la infección, lo cual impacta más gravosamente en poblaciones cuyas condiciones sociales desalientan el requerimiento de testeos de VIH, y de servicios de salud en general (Rossi y Goltzman, 2012). Un contexto de agravamiento general en las condiciones de vida como consecuencia de la implementación de políticas económicas neoliberales y securitarias de tipo represiva durante la anterior gestión gubernamental, así como la agudización de la desigualdad a partir de la pandemia de COVID 19, también resultan factores contextuales definitorios en este sentido.

Hay investigaciones (Muzzio, et al., 2010) entre usuarios de pasta base de cocaína en Buenos Aires que indican tasas de infección significativamente más altas, al comparar con la población general. También se ha sugerido que la vía principal de transmisión no ha sido sanguínea, sino sexual por un no uso correcto del preservativo. Asimismo:

> "Está probado que las intervenciones más efectivas en la atención del VIH y el uso de drogas son las de aquellos dispositivos que incluyen entre sus acciones las estrategias de acercamiento, la flexibilidad en los requisitos de acceso y permanencia en las instituciones, y el trabajo con las redes de los usuarios de drogas" (Rossi y Goltzman, 2012: 25).

Esto pone de relieve la importancia del trabajo intersectorial con los efectores de salud en los territorios que puedan involucrarse en estrategias promocionales para acercar y ajustar los servicios, información e insumos a la especificidad de la población destinataria, y no simplemente aguardar de modo pasivo su requerimiento. La intersectorialidad en salud es un enfoque donde la colaboración entre los diferentes sectores, sean gubernamentales como no gubernamentales, y los actores sociales, sea contemplada con el objetivo de abordar los determinantes sociales de la salud en el diseño de intervenciones efectivas para conseguir mejoras en la salud de la población. Este enfoque permite advertir que la salud en su integralidad no puede limitarse a su relación con el sistema de atención médica tradicional, sin observar factores sociales, culturales, económicos, contextuales y políticos, para generar espacios de escucha activa y fomentar entonces un involucramiento y participación de las personas y las comunidades destinatarias en sus procesos de salud-enfermedad (Menéndez, 2003; ONUSIDA, 2022). Sin embargo, esto también requiere trabajar con los prejuicios y estereotipos que pueden alejar a los equipos de salud respecto de las personas usuarias de drogas, en función de representaciones peligrosistas o que les culpabilizan por su aparente falta de responsabilidad.

Por último, todas las propuestas e intervenciones se enmarcan en el abanico de la prevención combinada, como ensamblaje de múltiples estrategias y métodos para prevenir la transmisión de VIH. El objetivo de la prevención combinada es abordar la epidemia desde la diversidad, adaptando las tácticas a las necesidades y circunstancias específicas de las comunidades destinatarias en sus territorios, contemplando componentes biomédicos, estructurales y comportamentales. Algunos de las tácticas pueden ser la educación sexual integral (ESI) y la concientización, el acceso a información, testeos, preservativos, al tratamiento preventivo, sea de manera posterior (PEP) o previa (PrEP) a la exposición, al tratamiento antirretroviral de las personas ya diagnosticadas para lograr su carga viral indetectable y, bajo ciertas circunstancias, la intransmisibilidad del virus por la vía sexual, los programas de lucha contra la discriminación y que apuntalan la adherencia al tratamiento, entre otros. La prevención combinada ha demostrado ser efectiva en la reducción de nuevas infecciones, y parte de reconocer que no existe una única solución para prevenir el VIH por lo que las estrategias deben adaptarse a las circunstancias singulares y colectivas (ONUSIDA, 2010; Ministerio de Salud 2022b). De allí que la identificación, atención e involucramiento de las poblaciones clave resulte esencial para abordar eficazmente la epidemia de VIH y quebrar así el amesetamiento epidemiológico que caracteriza la situación de salud pública local. Las estrategias tanto de prevención y promoción como de atención deben diseñarse específicamente contemplando las necesidades de estos grupos y con la mira en reducir la propagación del VIH en sus comunidades.

2. El trabajo en Hogares de Cristo, una experiencia de la parroquia San José en La Matanza

Desde el año 2017, Fundación Huésped viene desarrollando una línea de trabajo en el partido de La Matanza, en articulación intersectorial con actores locales clave en pos de mejorar el acceso a la salud sexual y (no) reproductiva de las personas destinatarias en un territorio caracterizado por una significativamente alta tasa de necesidades básicas insatisfechas. Dicho trabajo supuso la articulación con el Hospital Zonal General de Agudos Dr. A. Balestrini ubicado en la localidad de Ciudad Evita. Dicho hospital cuenta con un Consultorio de Salud Sexual y Reproductiva, compuesto por un equipo interdisciplinario con profesionales del campo de la infectología, la psicología y el trabajo social entre otras disciplinas. Asimismo, este equipo trabaja en articulación con áreas claves dentro del hospital como el laboratorio, ginecología y obstetricia, nutrición, el servicio social, servicio de infectología entre otros. El Consultorio de Salud Sexual y Reproductiva asume un enfoque promocional y comunitario en sus actividades participando de jornadas de trabajo en articulación con otros efectores de salud locales, con organizaciones de la sociedad civil y las escuelas cercanas en el territorio.

En el barrio Puerto de Hierro ubicado en la misma localidad, funciona el espacio “Familia Grande del Hogar de Cristo”. Este es un dispositivo conformado por un conjunto de hogares dependiente de la Iglesia Católica, que se halla a cargo del Padre Nicolás Tano y de la comunidad de la parroquia San José. Actualmente alberga alrededor de 800 personas que viven y realizan allí su tratamiento por consumo problemático de drogas y sustancias. Las personas usuarias del dispositivo acceden de modo voluntario a los fines de iniciar un tratamiento. Ostentan una marcada pertenencia de clase proviniendo mayoritariamente de los barrios aledaños, como pueden ser “San Petersburgo”, “22 de septiembre”, “Villa Palito” y “Villegas”, caracterizados por la extrema vulnerabilidad socioeconómica y fuerte conflictividad social. También hay personas usuarias que vienen desde otros barrios más lejanos, dado que el ingreso muchas veces es mediante articulación con otras instituciones estatales, tales el poder judicial, el municipio, especialmente el servicio local de promoción y protección de derechos del niños, niñas y adolescentes, hospitales de la zona y centros de atención primaria, entre otros. La población allí alojada resulta heterogénea desde un criterio etario. Una mayoría tienen edades que oscilan entre los 16 y los 45 años, con una composición de género marcadamente masculinizada en torno al 70% de sus participantes. En el último tiempo ha habido una apertura de hogares al interior del dispositivo con creciente participación de mujeres, e incluso personas trans y no binarias. Los porcentajes de escolaridad interrumpida y déficit habitacional transitorio son significativamente altos.

Las personas usuarias del dispositivo viven en casas diferentes integradas en la comunidad y conocidas como umbrales, que se agrupan en función de la etapa del tratamiento en la que se encuentran. El tránsito por el dispositivo supone entonces distintas etapas o estadios, comenzando por Hospital de Campaña San José, conocido como “el parador”, para luego continuar a través de tres umbrales. La sucesión concluye en una etapa final del tratamiento, previo a obtener el alta, que se desarrolla dentro de las llamadas “Casas de Medio Camino” y la “Granja de rehabilitación” ubicadas en la localidad de La Reja, Partido de Moreno. Durante esta instancia concluyente las personas usuarias comienzan a acceder de modo gradual a salidas libres y sin acompañantes, pueden comenzar a realizar sus primeros trabajos y retomar sus estudios, entre otras actividades.

Desde Fundación Huésped hemos participado en la construcción de lazos para con los efectores públicos de salud cercanos y en actividades promocionales de salud sexual y reproductiva. Entre estas, emprendimos la realización de jornadas de consultorías en sexualidad integral destinada a las personas usuarias del dispositivo al interior de sus instalaciones. Estas consultorías se enmarcan en un modelo de atención en salud que concibe a las personas como sujetos capaces de tomar sus propias decisiones, tanto acerca del ejercicio de su sexualidad y del cuidado de su cuerpo, como de la salud en relación con

su función reproductiva. El objetivo de estas intervenciones estaba orientado a acercar información de un modo sencillo en un contexto de resguardo de la intimidad, así como la potencial articulación con los efectores de salud pública ante la necesidad de satisfacer demandas emergentes. Las consejerías se planificaron a partir del trabajo coordinado con profesionales del Hospital Balestrini así como estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad de Buenos Aires (UBA) que de modo voluntario integran la Federación Internacional de Asociaciones de Estudiantes de Ciencias Médicas (IFMSA). Su implementación concreta sucedió durante los años 2017 y 2019 a través de equipos mixtos rotativos entre diez integrantes de las instituciones involucradas. El espacio elegido fue el Hospital de Campaña San José, que funciona como un parador donde las personas usuarias suelen transcurrir los primeros días previamente a su ingreso para el tratamiento en otros hogares que también complementan el dispositivo. Así entonces, el Hospital de Campaña San José cumple una función de centro de día para las personas alojadas en los hogares.

La implementación de las consejerías supuso un éxito en términos de aceptabilidad ya que muchas personas quisieron tener acceso a la salud sexual y reproductiva pero también trajo aparejado algunos conflictos. Por ejemplo, hubo una oposición inicial respecto al reparto de preservativos al interior de algunos espacios por su carácter religioso. La necesidad de alentar y exponer su correcto uso en favor de evitar la circulación de infecciones, requería inevitablemente disponer de los mismos por lo cual desde el hogar aceptaron su reparto, incluyendo lubricantes y folletería.

Inicialmente, la modalidad de su ejecución fue sui generis, adoptando un formato similar a un taller más orientado a la presentación de la propuesta con miras a estimular la emergencia de consultas. Un total de trece consultorías fueron implementadas, con una frecuencia semanal y una duración aproximada de tres horas cada una. 94 personas transitaron formulando consultas en las consejerías. El promedio de personas que requirieron el servicio rondó entre 15 y 20 por jornada, con personas que consultaban sucesivamente en jornadas distintas.

Desde el hogar se armaban listados previos con las personas interesadas en participar del espacio. Tras cada consulta resultaba necesario evaluar un posible acompañamiento posterior. Respecto del registro temático de las consultas, predominaban las referidas a lesiones o dolencias en la zona genital, que usualmente no habían sido atendidas de modo oportuno. Acceso a test de embarazo, servicios de ginecología, tratamiento para la sífilis, ecografías, control y colocación de métodos anticonceptivos, diversidad sexual, entre otros, resultaron también en consultas frecuentes. Otras cuestiones de gran complejidad como el sexo transaccional, el abuso sexual y la trata de personas fueron

registradas. La experiencia del no uso del preservativo o de su uso infrecuente rondaba el 60% de las menciones. El pedido por el testeo de VIH y otras ITS resultó significativamente frecuente, repitiendo en más del 25% de las personas que consultaron. Más del 50% de las consultas requirieron operativizar con el efector de salud para la satisfacción de la demanda. En esos casos algún acompañante de la casa debía acercarse al Hospital Balestrini junto a la persona requirente para poder acceder a la prestación o servicio, lo cual suponía desafíos logísticos de coordinación. A esta situación también se le sumaba las dificultades en los seguimientos de las personas, dado que podían abandonar el dispositivo o avanzar de etapa en el tratamiento y salir de la inicial órbita en el Hospital de Campaña San José, entre otras opciones que dificultaban su contacto.

Como consecuencia de estas complejidades, y una persistente demanda sobre todo en lo que respecta al acceso de testeos y a pedido de las autoridades de los Hogares de Cristo, es que avanzamos en la planificación e implementación de una jornada de testeo en territorio que alcanzó a 50 personas durante el mes de diciembre del año 2019. Durante el año 2020, la pandemia supuso un desafío al trabajo en articulación. Sin embargo, este fue resguardado y reconvertido en función del contexto. En el año 2021 pudimos operativizar una nueva jornada de testeo de VIH y el año 2022 realizamos una jornada masiva de testeo. En esta última oportunidad se realizó dentro de la parroquia en el barrio 22 de enero, aledaño a Puerta de Hierro donde en general se concentran gran parte de las acciones del proyecto. Como resultado de esta jornada se testearon 98 personas, que en su mayoría habitan en los hogares. Esta actividad requirió una más robusta articulación con el equipo social de los Hogares de Cristo, y una serie de encuentros previos de formación sobre el VIH y la sífilis. En esta oportunidad se brindó información relativa al uso correcto de preservativo, las vías de transmisión de ambos virus y las características del testeo. El 61% de las personas respondió que fue su primer testeo y el 45% refirió nunca usar preservativo en sus relaciones sexuales. Esto refuerza la importancia de acercar la prestación del servicio a los propios territorios donde los grupos clave de personas habitan y transitan. Las personas con resultados positivos requirieron la derivación y seguimiento con los profesionales del Hospital Balestrini, específicamente con el equipo interdisciplinario de profesionales del Consultorio de Salud Sexual, para propiciar un mejor acceso y navegación amigable por el efector de salud.

En la actualidad nos encontramos profundizando el trabajo con los y las trabajadoras de los Hogares de Cristo, en tanto referentes cotidianos para las personas que integran la comunidad. Durante el año 2023 planificamos un trabajo a largo plazo con instancias diagnósticas y, posteriormente, formativas. En los meses de abril, mayo y junio realizamos un trabajo de campo destinado a encuestar a distintos referentes y equipo social de los Hogares

de Cristo, con la intención de conocer sus demandas y preferencias temáticas a la hora de diseñar talleres y capacitaciones que les tenga por destinatarios. De una sistematización preliminar de esas encuestas advertimos una demanda de formación en ITS y VIH. Habiéndose entrevistado a 34 personas, el 65% del personal técnico y profesional que atiende a personas en situación de consumo problemático respondió requerir una mayor capacitación en este ámbito. Esta cifra resalta la importancia de mejorar la formación en ITS para garantizar una atención de calidad y prevenir la propagación de estas infecciones. Otro tema relevante que ha surgido a partir del relevamiento de datos demanda formación en violencia de género, superando el 50% de las menciones. Este resultado destaca la intersección entre la salud sexual y reproductiva, la violencia de género, y los roles asignados a varones y mujeres, por lo que refuerza la necesidad de abordar estas cuestiones de manera integrada en nuestras intervenciones.

Ante la pregunta referida a cuáles eran las principales motivaciones que habían requerido la articulación con efectores de salud en el territorio, el 41% de los encuestados mencionó la necesidad de dar respuesta a ITS. Le siguieron la necesidad de vacunación con un 35% de menciones y la obtención de métodos anticonceptivos en un 29%. Estos datos también subrayan la importancia de continuar fortaleciendo las colaboraciones efectivas para garantizar una atención integral y accesible, para que las demandas emergentes resulten satisfechas.

Habiendo sistematizado algunos resultados, es que emprendimos la realización de capacitaciones destinadas a 15 personas, entre integrantes del equipo social y referentes de los hogares. Esta vez se incluyó un entrenamiento en consejerías de salud sexual, para que puedan ser implementadas de modo directo por integrantes del dispositivo en articulación con el Consultorio de Salud Sexual del Hospital Balestrini, a los fines de fortalecer a la institución en términos de capacidad instalada. Esto es fundamental para que la temática de la salud sexual y reproductiva no sea percibida como un asunto ajeno, por el cual el dispositivo requiera el auxilio de un actor externo como Fundación Huésped. También se proyecta la ampliación del diagnóstico de situación para involucrar a las mismas personas usuarias del dispositivo en la definición temática de talleres o capacitaciones a implementar en el futuro. Finalmente, teniendo en cuenta las experiencias de años anteriores, se encuentra en agenda una serie de jornadas de testeo en el territorio. Estas tendrán lugar tanto antes de la terminación del presente año como a posteriori con la mira puesta en garantizar el acceso a dicha prestación en función de los sucesivos estadios o etapas en que se organiza el dispositivo. Según una planificación estimada en el transcurso de los próximos dos años podríamos haber implementado jornadas de testeo que aspiren a ofrecer dicho servicio a toda la población alcanzada por el dispositivo.

3. Consideraciones Finales

El abordaje promocional e intersectorial, fortaleciendo la participación comunitaria y los engranajes con el Estado, se revela como el único camino para la construcción de respuestas complejas a los problemas de salud pública que se afrontan. Por oposición, las propuestas que insisten en enmarcar el consumo problemático de drogas como un asunto principalmente relativo a la política criminal y de derecho penal significan un yerro en términos de eficacia y costo.

Las intervenciones promocionales en territorio como las implementadas a modo de consejerías en salud sexual y jornadas de testeo de VIH y sífilis tuvieron gran aceptabilidad en las personas destinatarias gracias al vínculo construido con la organización y el efector de salud, lo cual permitió conocer las dinámicas propias de cada institución y los obstáculos que ya existen para proponer así una intervención contextualizada. El trabajo de articulación intersectorial previo, ya de varios años, también evidenció funcionar como una red que logró alojar a las personas cuando requirieron prestaciones o servicios que aún se encontraban disponibles de modo exclusivo en el efector público de salud. Esto da cuenta de la importancia de apostar a los procesos a largo plazo, de democratizar el acceso a la información y que esta sea accesible a las organizaciones que trabajan cotidianamente con personas en situación de consumo problemático. También es importante pensar nuevas prácticas en salud que fortalezcan los vínculos entre los efectores y los territorios, y por ende acerquen el acceso a la misma. Por último, se requiere una especial atención al abordaje integral de las violencias de género, como una problemática que atraviesa las prácticas de modo transversal, como puede ser respecto al uso y no uso del preservativo. Estas acciones relatadas se enmarcan dentro de la estrategia de prevención combinada, en donde se busca construir intervenciones integrales y contextualizadas para el abordaje del VIH y las ITS, que promuevan una participación activa de la comunidad, para un involucramiento que los haga ser partícipes de las propuestas e intervenciones que se realizan y de sus procesos de salud, enfermedad, atención y cuidado.

Bibliografía

-ACNUDH (2018). Directrices para los Estados sobre la puesta en práctica efectiva del derecho a participar en la vida pública. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Ginebra.

-Asamblea General de la ONU (2016). Resolución S-30/1: «Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas».

-Menéndez, E. (2003). Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. Ciência & Saúde Coletiva 8(1), 185-207. Disponible de: https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000100014

-Ministerio de Salud (2022a), Boletín Epidemiológico n° 38. Respuesta al VIH y las ITS en la Argentina. Disponible en https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-ndeg-39-respuesta-al-vih-y-las-its-en-la-argentina

_____ (2022b) Prevención Combinada del VIH y las ITS Recomendaciones para la implementación. Disponible en https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-08/Prevencion_combinada_del_VIH_y_las_ITS.pdf

-Muzzio, E.; Rajput, S.; Naveira, J.; Segura, M.; Vila, M.; Ralón, G.; Galante, A.; Drago, S.M.; Bouzas, M.B.; Zapiola, I.; Griemberg, G.; Deluchi, G.; Menga, G.; Cuchi, P.; Tang, A.; Weissenbacher, M.; Rossi, D. (2010). Infecciones y otros problemas de salud en usuarios de pasta base de cocaína en un centro asistencial de Buenos Aires, Argentina. Revista Argentina de Salud Pública, Vol. 1 Nº 4. Disponible en https://www.rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/424/356

-ONUSIDA (2010). Combination HIV Prevention: Tailoring and Coordinating Biomedical, Behavioural and Structural Strategies 10 to Reduce New HIV Infections A UNAIDS Discussion Paper. Disponible en https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2007_Combination_Prevention_paper_en_0.pdf

_____ (2019) «Health, rights and drugs — harm reduction, decriminalization and zero discrimination for people who use drugs». Ginebra.

_____ (2021) El VIH y las personas que consumen drogas. Disponible en https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/02-hiv-human-rights-factsheet-people-who-use-drugs_es.pdf

_____ (2022) Población y el VIH en América Latina y el Caribe.

-Rossi, D., Goltzman, P. (2014) Uso de drogas y VIH. Documento de trabajo con orientaciones para la intervención y la investigación. - 1a ed. - Buenos Aires: Intercambios Asociación Civil; Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000218cnt-2013-08_drogas-vih.pdf