

(Des)tabú: proyecto de educación sexual y prevención del VIH en contextos de prostitución

Xabier Egibar Ikutza – Agente de Salud
Anthony J. Carballo Díaz – Médico y sexólogo
Asociación LGBTIQA* Diversas Canarias



Mensajes clave

- Mejora del acceso a la salud sexual para personas en contextos de prostitución en Tenerife.
- Reducción de daños y fortalecimiento del bienestar psicosocial en colectivos vulnerables.
- Impacto positivo en la prevención del VIH y otras ITS mediante intervenciones integrales y personalizadas.

Introducción/Antecedentes

- Las personas en contextos de prostitución se enfrentan a una mayor vulnerabilidad ante el VIH y otras ITS, así como a barreras sociales y de salud únicas. (Des)tabú nace con el objetivo de mejorar el cuidado de la salud sexual y la prevención del VIH en este colectivo, particularmente entre hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres, así como mujeres cis y trans. En alianza con instituciones de salud y entidades del tercer sector, el proyecto aborda el bienestar físico y emocional de personas en este contexto, buscando reducir la transmisión de VIH y mejorar su calidad de vida mediante intervenciones específicas y redes de apoyo.

Métodos

- El proyecto se desarrolló en tres puntos estratégicos: las diferentes sedes con las que cuenta la Asociación LGBTIQA* Diversas (La Orotava y Puerto de la Cruz, Tenerife), como en un espacio comunitario en La Laguna. Así mismo, se realizó un acercamiento a las entidades específicas que trabajaban con este colectivo en la isla, como la Fundación Cruz Blanca. Entre las actividades se incluyó:
 - Servicio de salud integral: Evaluaciones completas de salud, detección y tratamiento de ITS, y asesoramiento en salud emocional y sexual.
 - Educación en salud sexual y reducción de daños: Sesiones individuales y grupales orientadas a prácticas sexuales seguras y a la distribución de materiales preventivos.
 - Grupos de ayuda mutua: Espacios de apoyo no mixtos para abordar necesidades psicosociales y socioeducativas, con un enfoque confidencial y seguro.

Resultados

El proyecto (Des)tabú atendió a un total de 79 personas en contextos de prostitución en Tenerife, de los cuales un 48% fueron mujeres cis, un 30% hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH), y un 22% mujeres trans

1. Acceso a servicios de salud sexual:

- **Participación en evaluaciones integrales de salud:** El 95% de las personas atendidas completaron una evaluación integral de salud, lo que incluyó pruebas de detección precoz de VIH y otras ITS.
- **Diagnósticos de ITS:** De las personas participantes, un 22% obtuvieron diagnósticos positivos para al menos una ITS, con un mayor impacto en la sífilis, seguida del VIH y el VHC (Figura 1).
- **Intervenciones post diagnóstico:** Un 88% de quienes fueron diagnosticados con ITS recibieron tratamiento oportuno y participaron en seguimiento médico regular. Estos datos sugieren una alta efectividad en la retención y adherencia al tratamiento, así como la importancia de contar con profesionales clínicos que puedan brindar una atención inmediata a este colectivo.

2. Adopción de prácticas sexuales seguras:

- **Uso de métodos preventivos:** Antes del proyecto, solo el 28% de las personas reportaba un uso regular de preservativos. Al finalizarlo, esta cifra aumentó al 67% (Figura 2).
- **Educación en reducción de daños:** A través de las sesiones socioeducativas, el 73% de los asistentes reportó una mejor comprensión de prácticas sexuales seguras y de la seroprevalencia en contextos de prostitución. Además, el 60% se familiarizó con recursos digitales (TRICs) para acceder a información confiable en salud sexual.

3. Impacto en la salud psicosocial: (Figura 3)

- **Reducción del estigma:** Un 70% de los participantes en los grupos de ayuda mutua reportó, en encuestas, una disminución en la percepción de estigma relacionado con el VIH, así como una mayor aceptación de su identidad de género y orientación sexual en el caso de las personas LGBTIQA*.
- **Mejora en el bienestar emocional:** Un 64% indicó sentirse más empoderado para enfrentar situaciones de discriminación y ejercer control sobre sus prácticas sexuales y de salud. Además, un 85% de las personas con VIH expresaron sentirse mejor atendidas y comprendidas en sus necesidades específicas, tanto físicas como psicosociales.

Figura 2. Uso de métodos preventivos

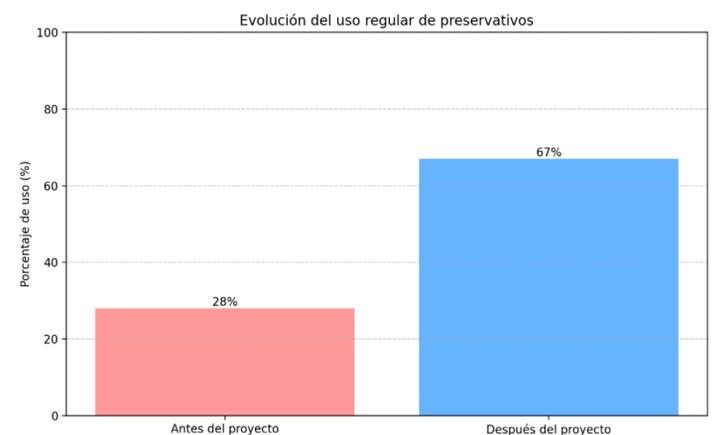


Figura 3. Impacto en la salud psicosocial

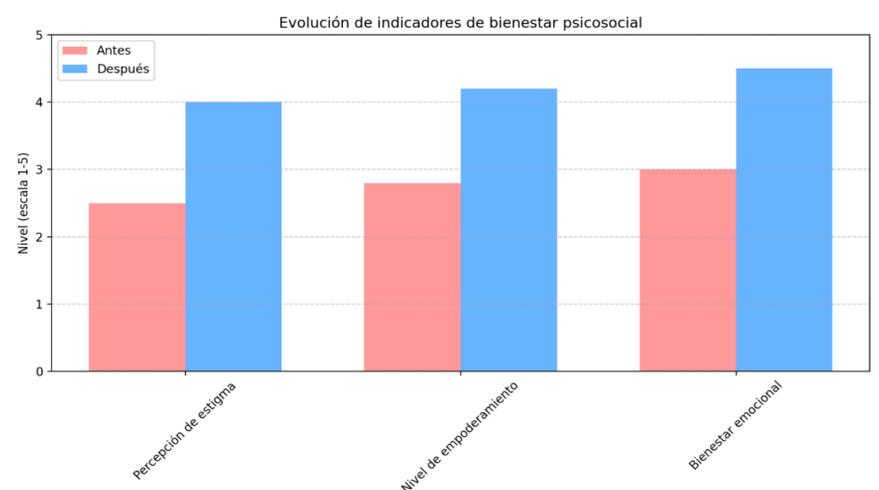
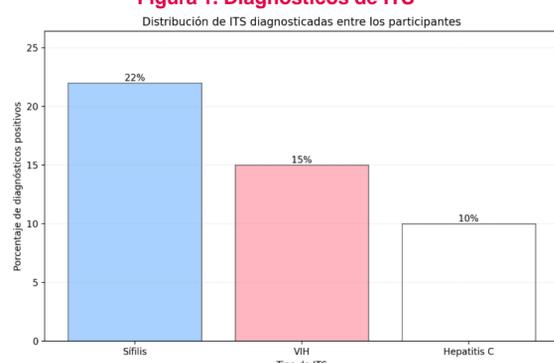


Figura 1. Diagnósticos de ITS



Conclusiones

- (Des)tabú ha logrado un impacto significativo en la mejora del cuidado de la salud sexual y la prevención del VIH entre las personas en contextos de prostitución en Tenerife.
- La evaluación indicó un aumento en el uso de métodos preventivos y una reducción en el estigma asociado al VIH.
- La continuidad de estos servicios es esencial para seguir mejorando la calidad de vida de este colectivo, así como para avanzar en la inclusión de estrategias de salud sexual adaptadas a las necesidades específicas de las personas en contextos de prostitución.

Mensajes clave

- El proyecto ha atendido a 1.603 personas que ejercen prostitución. Para ello hemos acudido a 267 zonas de prostitución (clubes, calle y pisos). Todas ellas han recibido talleres grupales de salud sexual.
- La mediadora de pares ha realizado más de 200 intervenciones de counselling en salud sexual y prueba rápida. Ha realizado 175 acompañamientos a recursos sanitarios especializados y ha dirigido 42 sesiones de GAM para PVIH.
- Más de 144 usuarios han participado activamente en acciones de sensibilización e incidencia política.
- El grado de satisfacción con el programa ha sido de 9,7 puntos sobre 10.

Introducción/Antecedentes

Las personas que ejercen la prostitución constituyen un grupo especialmente vulnerable para la adquisición de VIH/ ITS. Esta vulnerabilidad aumenta considerablemente al estar atravesadas por numerosos ejes de opresión tal y como son la edad, situación administrativa irregular, dificultad para acceder a los recursos sanitarios existentes, ser víctima de múltiples tipos de violencia – familiar, de género, ser víctimas de trata/ explotación -, o el uso / abuso de sustancias.

Siendo conscientes de ello y a fin de reducir la incidencia de ITS/VIH en este colectivo, en el año 2023 iniciamos un Programa de Atención Sanitaria destinado a dar a conocer y fomentar el uso de la PrEP y la PEP, así como facilitar el acceso a TAR. A raíz de los buenos resultados obtenidos decidimos mejorar el programa de atención sociosanitaria ampliando las prestaciones del mismo.



El proyecto

El proyecto está dirigido a todas las personas que ejercen la prostitución o que han sido víctimas de trata /explotación sexual en la Comunidad de Madrid.

Metodología: En todas las fases del diseño y puesta en marcha del proyecto se incluyó la propia mirada de la comunidad, el enfoque basado en los Derechos Humanos, en donde la persona se coloca en el centro de todas nuestras intervenciones promoviendo sus fortalezas y empoderamiento, la Interseccionalidad, y la Perspectiva de Género.

Objetivo General: Mejorar la calidad de vida las personas que ejercen prostitución garantizando la igualdad de trato y de oportunidades, la no discriminación y el pleno ejercicio de sus derechos en el acceso a los servicios relacionados con el VIH/ITS.

Objetivos Específicos:

- Sensibilizar y prevenir conductas de riesgo asociadas a la transmisión del VIH/ITS.
- Promover la detección temprana de VIH/ITS.
- Garantizar el acceso a los recursos sanitarios especializados de la Comunidad de Madrid.
- Aumentar la adherencia al tratamiento PrEP/TAR.
- Reducir el (auto)estigma asociado al ejercicio de la prostitución y al VIH.

El reclutamiento de las personas interesadas lo realizamos desde las atenciones que realizamos en sede, a través de nuestras redes sociales y sobre terreno mediante las rutas que, diariamente, cubre nuestra Unidad Móvil en los distintos contextos en donde se ejerce la prostitución da en la Comunidad de Madrid (calle, clubs y pisos).

RRHH: Siendo conscientes del impacto positivo que tiene la comunicación entre pares para la mejora a la adherencia a los tratamientos, desde In Género, contratamos a una mediadora de pares sanitaria y formamos en la técnica del counselling para la puesta en marcha el proyecto.

Actuaciones

- Diseño y distribución tarjeta informativa “Prueba rápida” en sede y lugares de prostitución.
- Distribución kits material preventivo en sede y lugares de prostitución
- Impartición talleres de salud sexual en lugares de prostitución
- Servicio de Counselling con prueba rápida de VIH por fluido oral.
- Acompañamiento a centros sanitarios especializados para:
 - Confirmación diagnóstica ITS/VIH.
 - Inicio de TAR / PrEP / PEP.
 - Actualización del calendario de vacunación.
 - Recibir vacunas recomendadas por pertenecer a grupo de riesgo de exposición a MPOX, VPH, VHA, VHB, HZ, Meningococo y Neumococo.
- Seguimiento cumplimiento citas médicas.
- Creación de un Grupo de Apoyo Mutuo para PVIH.
- Participación activa del colectivo en acciones de sensibilización e incidencia política.



Resultados

N TOTAL DE BENECIARIAS	1.603
N Tarjetas distribuidas	1.603
N Kits material preventivo distribuidos	1.603



Tabla 1: Tipo y Número de lugares de intervención

Clubes	Pisos	C Masajes	Calle	TOTAL
91	135	9	32	267

N Total de beneficiarios Counselling + prueba rápida:	213
---	-----

Gráfico 1: Identidad de Género de las personas que se realizan prueba rápida

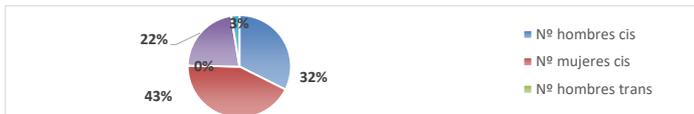
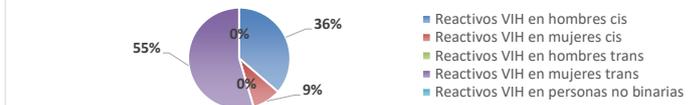


Gráfico 2: Identidad de género de las personas que obtienen Reactivo Positivo



N derivaciones TAR	36
N derivaciones PrEP	152
N derivaciones C Vacunación	188



N sesiones GAM	42
N acciones sensibilización / incidencia política	5
N participantes acciones de sensibilización	144

GRADO DE SATISFACCIÓN CON EL PROYECTO	9,7/10
---------------------------------------	--------

Conclusiones

Hay un gran vacío en el diseño de las políticas dirigidas a personas que ejercen prostitución, lo que perpetua su vulnerabilidad y, por lo tanto, a un mayor riesgo de contraer VIH y otras ITS.

Este proyecto ayuda a que el colectivo conozca sus derechos sanitarios y sociales y también tomen conciencia de su salud sexual.

Todavía queda mucho trabajo para reducir el estigma del VIH a través de acciones positivas como las que realizamos es una manera de prevenir la infección en este colectivo tan vulnerable. .

La necesidad de financiación constituye una necesidad de primer orden para poder llegar a mas personas que se encuentran en riesgo.





Mensajes clave

- La población joven es una población clave con la que trabajar información sobre ITS y salud sexual por la alta incidencia de casos en los últimos años.
- Abordar el estigma del VIH a través de actividades de participación genera mayor interés y mayor implicación.
- Resulta necesario acercar recursos y programas a la población joven para permitir así una divulgación más efectiva y garantizar el acceso a los recursos sin barreras basadas en la vergüenza o el miedo.

Introducción/Antecedentes

- El Programa "Mi Placer, Mi Salud" surge en el año 2022 con la intención de sensibilizar a la población joven de la ciudad de Salamanca en cuestiones relacionadas con la salud sexual y los recursos locales existentes en la provincia.
- Los informes de seguimiento epidemiológico del Ministerio de Sanidad de España indican que los nuevos diagnósticos de VIH en España se dan con mayor prevalencia en la franja de edad situada entre los 20 y los 35 años.
- El programa cambia de nombre en el año 2024 para poner en valor el placer en la sexualidad de las personas y entender la salud como una decisión personal y que no debe limitar el disfrute de nadie.

Métodos

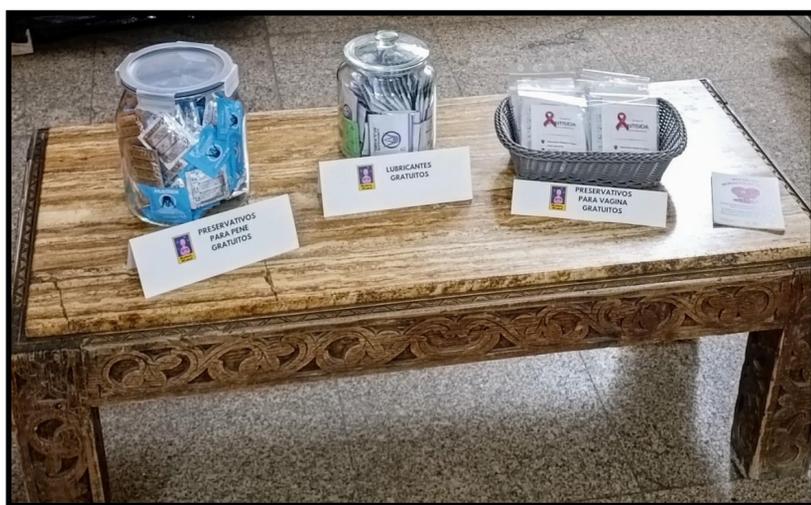
Para desarrollar este programa, se propone la colaboración entre el Comité Antisida de Salamanca y la asociación LGTB+ Iguales y la Universidad de Salamanca a través de su Servicio de Asuntos Sociales. En esta colaboración, se proponen las siguientes acciones:

- Actividades de sensibilización en diferentes facultades y espacios universitarios.
- Colaboración con asociaciones estudiantiles en la realización de actividades.
- Celebración de días específicos relacionados con la salud sexual y la juventud.
- Realización de campañas de detección precoz del VIH en entornos universitarios.
- Proyección de materiales audiovisuales relacionados con el estigma asociado al VIH.

Resultados

A lo largo del año 2024, se han desarrollado las siguientes acciones:

- Mesas informativas en diferentes facultades de la Universidad de Salamanca.
 - Número de facultades implicadas: 9
- Campañas de cribado precoz de VIH en contextos universitarios.
 - Número de campañas realizadas: 9
 - Número de pruebas realizadas: 253
- Cineforums en Colegios Mayores de Salamanca.
 - Número de proyecciones: 3
- Gymkanas em Colegios Mayores de Salamanca.
 - Número de gymkanas: 2
- Reparto de material preventivo en la Nochevieja Universitaria.
- Colocación de Puntos de Salud Sexual en Colegios Mayores de Salamanca.
- Formación al voluntariado del programa.



Conclusiones

- La comunidad universitaria de Salamanca muestra su acercamiento a las diferentes actividades que se desarrollan desde el programa.
- Muchas personas afirman que se hacen una prueba de VIH por primera vez y que no sabían dónde podían realizársela hasta ese momento.
- El voluntariado del proyecto se muestra motivado por la realización de diferentes acciones y por el contacto con las personas a la hora de sensibilizar.
- El proyecto se seguirá desarrollando en el año 2025 con la colaboración de las diferentes asociaciones y organismos implicados.

PROGRAMA DE SENSIBILIZACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA PRUEBA RÁPIDA DEL VIH, SÍFILIS Y VHC

JEFERSON GARCÍA – TÉCNICO DE PREVENCIÓN / EDUCADOR DE PARES



Mensajes clave. Objetivos del Programa



- **Facilitar** el acceso al diagnóstico de la infección por VIH, Sífilis y VHC a las poblaciones más vulnerables.
- **Detectar** nuevos casos de transmisión y cortar cadenas de infección.
- **Reducir** el diagnóstico tardío de VIH y otras ITS.
- **Promover** la prevención, detección y tratamiento de la infección por VIH y otras ITS, facilitando el acceso a la PrEP y a la PEP.
- **Garantizar** el acceso al tratamiento y seguimiento médico de la infección por el VIH.

Introducción

La Comisión Antisida de Álava ofrece, desde 2008, el Servicio de Test Rápidos para la detección de VIH, Sífilis y VHC. Esta iniciativa ha sido clave en la prevención y promoción de la salud, facilitando el acceso al diagnóstico, aumentando la conciencia sobre el estado serológico de las personas, reduciendo los diagnósticos tardíos y contribuyendo en la prevención de nuevas infecciones. Gracias a este servicio, se han realizado más de 7.400 test, con lo cual se ha incrementado el número de personas diagnosticadas y en tratamiento.

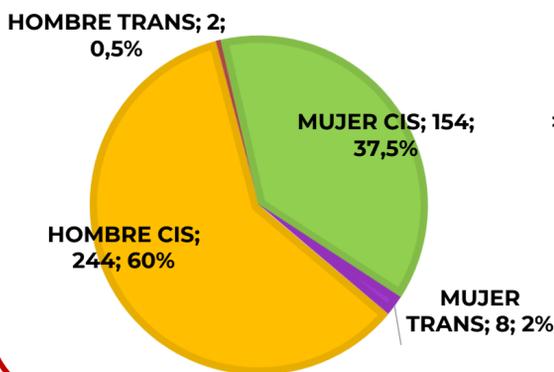
Metodología

Las herramientas utilizadas para un correcto abordaje son: la información, el counselling pre y post test, las pruebas rápidas de VIH/Sida/Sífilis/VHC, el acompañamiento, la educación de pares y la vinculación la sistema sanitario. La difusión del Programa se realiza por diversos canales de comunicación: redes sociales, cartelería, reparto de material preventivo, tanto a nivel de población general como dirigida estratégicamente a los colectivos más vulnerables.

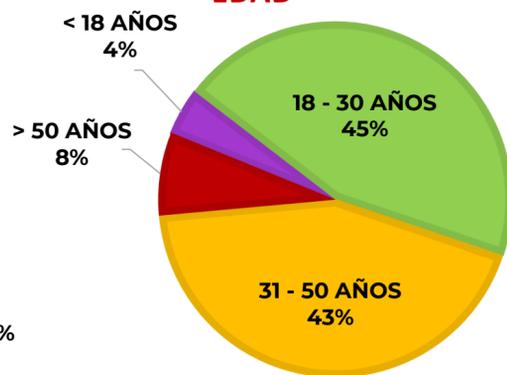
Resultados: Enero - Octubre 2024

PERFIL SOCIO-DEMOGRÁFICO TEST VIH Y SIFILIS: 408

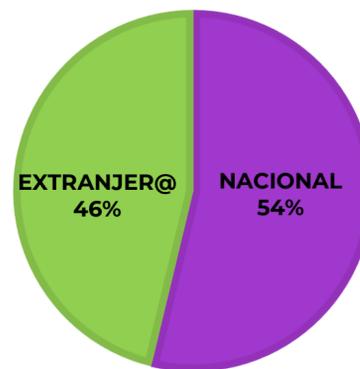
POBLACIÓN



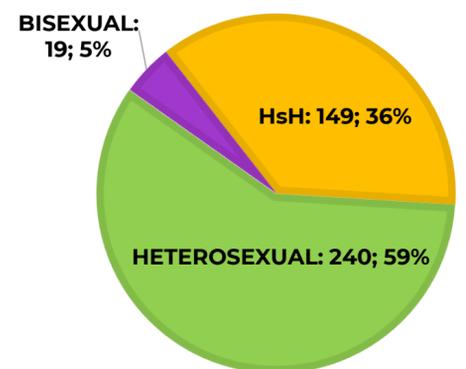
EDAD



ORIGEN



ORIENTACIÓN SEXUAL



Nº TEST REALIZADOS

- Test VIH..... 405
- Test Sífilis.....378
- Test VHC..... 52

RESULTADOS REACTIVOS

- VIH..... 4 (1%)
- SÍFILIS.....13 (3%)
- VHC..... 0

VÍA DE TRANSMISIÓN

- Sexual..... 100%

SEXO

- Hombre Hetero..... 50%..... 0
- Hombre HsH 50%..... 92%
- Mujer CIS..... 0..... 8%

VIH +

SÍFILIS +

PERFIL RESULTADOS REACTIVOS:

- El 50% de los hombres con resultado reactivo a VIH es HsH y en Sífilis el 92%.
- La media de edad es de 36 años.
- El 75% de las personas con VIH reactivo y el 46% reactivo en Sífilis son extrajeras.
- **74 derivaciones** al Hospital Universitario de Álava, desde el Servicio de Test Rápido:
 - Consulta de ITS: **53 personas**
 - Acceso a PrEP: **15 personas**
 - Acceso a PEP: **6 personas**

CONCLUSIONES

- Las características de inmediatez, anonimato y confidencialidad del Servicio, reducen las barreras informativas y psicológicas que se plantean en el contexto de la atención sanitaria y garantizan el éxito del servicio.
- El fácil acceso, sin cita previa, con un horario amplio y flexible, permite llegar a toda la población y en especial a los colectivos vulnerables. Con un procedimiento sencillo y un enfoque comunitario es un excelente instrumento educativo, preventivo y de diagnóstico.
- Permite la normalización de la prueba y desmitificación del VIH.
- El acompañamiento, la educación de pares y el asesoramiento en los resultados reactivos facilita la vinculación a la red socio-sanitaria (consultas VIH e ITS, acceso a PrEP, vacunas, apoyo psicológico, recursos sociales...)
- Los buenos resultados obtenidos, perfilan este proyecto como una adecuada estrategia innovadora que favorece el acceso a la prueba del VIH y otras ITS, en el contexto asociativo y en la modalidad de los tests rápidos, reduciendo los diagnósticos tardíos.

Evaluación de un proyecto de intervención de pares en el contexto hospitalario para mejorar la calidad de vida de las personas con VIH recién diagnosticadas

García, J,¹ Castro, A,² Baceiredo, V,³ Aguilar, MA⁴

¹H. U. Virgen de Valme, Sevilla; ²H. U. Virgen Macarena, Sevilla; ³H. U. Virgen del Rocío, Sevilla ⁴H. U. Virgen de la Arrixaca, Murcia⁴



Puntos clave

- Prestar apoyo psicosocial a las personas con VIH/sida.
- Acompañar y mejorar la experiencia de la persona recién diagnosticada en su contacto con el sistema de salud.
- Resolver dudas a ellas y sus familiares en todos los aspectos relacionados con la nueva realidad.
- Crear equipo entre los diferentes profesionales de salud, la persona y el educador par.
- Dar respuesta a las necesidades no cubiertas por el sistema.
- Acompañar a las personas con graves dificultades de salud.
- Fomentar el conocimiento de la población acerca del VIH, vías de transmisión y métodos preventivos.

Introducción

• ART → ↑ Vida → ¿Calidad?

- Ansiedad
- Depresión
- Estigma
- Educación entre pares



• España → Prospective, randomized, two-arm controlled study to evaluate two interventions to improve adherence to antiretroviral therapy in Spain

Isabel Ruiz¹, Antonio Oty, Miguel Ángel López, José Luis Prada, Miguel Casado

• ¿Mejora la calidad de Vida relacionada con la salud?

Métodos

- Diseño cuasi-experimental (1 grupo)
- Encuesta inicial: diagnóstico
- Encuesta 2: recogida resultados/ TAR
- Encuesta 3: 1 mes tras inicio TAR
- Encuesta 4: 4 meses tras inicio TAR
- Variable independiente: intervenciones
- Variables dependientes

Assessing quality of life in people with HIV in Spain: psychometric testing of the Spanish version of WHOQOL-HIV-BREF

María José Fuster-RuizdeApodaca^{1,2}, Ana Lagula³, Kelly Safreed-Harmon⁴, Jeffrey V. Lazarus⁴, Santiago Cencos⁵, Julia Del Amo^{6,7}

- ANOVA
- ANCOVA

Development of a New Instrument for the Assessment of Psychological Predictors of Well-being and Quality of Life in People with HIV or AIDS

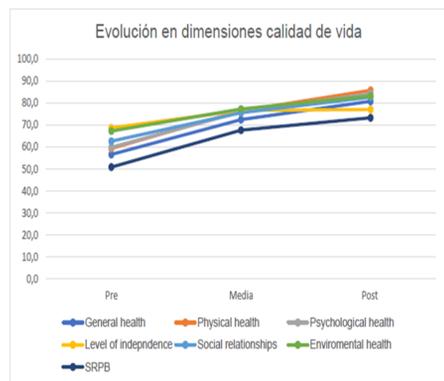
Eduardo Remor, María José Fuster, Rafael Ballester-Arnal, Sandra Gómez-Martínez, Carmina R. Fumaz, Marian González-García, et al.

Table 1. Sociodemographic and participation data.

Total N participants	43
N Questionnaires	
Initial measurement (baseline)	43
Two measures	4
Three measures	30
Sociodemographic data	
Sex, n (%)	
Man	40 (93)
Woman	3 (7)
Age (M ± SD)	39.14±10.18
Educational level	
No studies	3 (7)
Primary	10 (23.3)
Secondary	14 (32.6)
Higher	16 (37.2)
Work situation	
Working with contract	21 (48.8)
Working without contract	4 (9.3)
Doesn't work	14 (32.6)
Occupational disability	1 (2.3)
No reply	3 (7)
Sexual orientation	
Heterosexual	8 (18.6)
Homosexual	25 (58.1)
Bisexual	7 (16.3)
Prefers not to respond	3 (7)
Transmission pathway	
Sexual relation	41 (95.3)
Doesn't know	2 (4.7)
ART Start Time (days, M±SD)	20.47±18.04

Resultados

• Evolución + significativa predictores

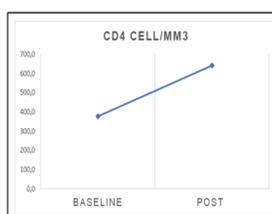


• Cambios entre las 3 medidas de evaluación (p<0,05)

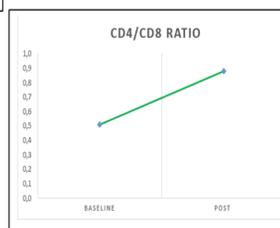
Assessing quality of life in people with HIV in Spain: psychometric testing of the Spanish version of WHOQOL-HIV-BREF

María José Fuster-RuizdeApodaca^{1,2}, Ana Lagula³, Kelly Safreed-Harmon⁴, Jeffrey V. Lazarus⁴, Santiago Cencos⁵, Julia Del Amo^{6,7}

Afrontamiento evitativo (p<0,05)



- Salud psicológica (p=0,12)
- Relaciones sociales (p=0,13)



- Relaciones sociales (p=0,44)
- Percepción de salud general (p=0,68)

Fuster-RuizdeApodaca et al. Health and Quality of Life Outcomes (2023) 21:106

RESEARCH Open Access

Evaluation of a peer intervention project in the hospital setting to improve the health-related quality of life of recently diagnosed people with HIV infection

M. J. Fuster-RuizdeApodaca^{1,2}, D. Pérez-Garín³, V. Baceiredo⁴, A. Lagula⁵, J. García Carrillo⁶, R. García⁶ and D. García⁶

Abstract Purpose This study aims to assess the impact of a peer intervention programme in the hospital setting to improve the health-related quality of life (HRQL) of people recently diagnosed with HIV infection.

Methods A quasi-experimental single-group study with pre- and post-measurements was conducted. The peer intervention programme consisted of four sessions that took place at the following times: (1) the day of diagnosis, (2) the day when the results of the analyses were collected and ART (antiretroviral therapy) began, (3) one month after the start of ART, and (4) four months after the start of ART. The dependent variables were HRQL and several of its psychological predictors. Change in the dependent variables was analysed through repeated measures, variance analysis and covariance analysis. Forty-three people with HIV participated in the intervention (40 men, mean age = 39.14).

Results A significant positive evolution was found in all the predictors of HRQL, except avoidant coping (p < .05). A positive evolution was also found in all HRQL dimensions (p < .05). There was a significant increase in CD4 cell/mm³ lymphocytes (p < .0001) and in the CD4/CD8 ratio (p < .001). The positive differential scores in the psychological health and social relationship dimensions influenced the increase in CD4 cell/mm³ lymphocytes (p = .012, p = .13). The increase in the social relations dimension score and overall health perception influenced the recovery of the CD4/CD8 ratio (p = .044, p = .068).

Conclusions Peer intervention improved the HRQL of people recently diagnosed with HIV, and enhanced psychological health and social relationships covaried with their immunological recovery. This study represents an essential advance in evaluating peer intervention programmes for positive prevention.

Keywords HIV, Peer intervention, Antiretroviral therapy, Health-related quality of life, WHOQOL-HIV-BREF

Correspondence D. Pérez-Garín, Department of Social and Organizational Psychology, Psychology Faculty, Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), Madrid, Spain

Spanish Interdisciplinary AIDS Society, Madrid, Spain
Virgen de la Arrixaca, Murcia, Spain
Virgen de la Macarena, Sevilla, Spain
Virgen de la Victoria, Sevilla, Spain
Virgen de la Salud, Sevilla, Spain
Virgen de la Concepción, Sevilla, Spain

Figura 2. Número de intervenciones por hospital y por año

Atenciones realizadas	2018	2019	2020	2021	2022	2023
H. U. Virgen del Rocío	450	674	580	556	575	499
H. U. Virgen Macarena	146	104	273	179	108	151
H. U. Virgen de Valme	42	85	103	114	85	150
H. U. Virgen de la Arrixaca	-	-	-	-	-	167

Conclusiones

- El Programa de Pares en el ámbito hospitalario contribuye a la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales en salud, ya que está por su ubicación de trabajo y objetivos detectando una población clave, con un mayor estigma, cuyo perfil requiere una atención personalizada incidiendo en los siguientes aspectos:
 - (1) Fomentar la prestación de una atención integral y de calidad a las PVV en los hospitales de Sevilla.
 - (2) Reducir el impacto diagnóstico e informar sobre aspectos relativos a la infección, hábitos de vida saludables, prácticas de riesgo, necesidades psicoemocionales, etc.; para mejorar sus autocuidados.
 - (3) Facilitar a los familiares de los pacientes el afrontamiento de los aspectos sociales, personales, familiares y laborales de la infección por VIH.
 - (4) Fomentar la detección precoz de la infección por VIH a las parejas sexuales de las personas con un diagnóstico reciente.
 - (5) Entrenar en diferentes habilidades de autoaceptación, autocontrol emocional, planificación de metas, afrontamiento del estigma y la discriminación, realizando un acompañamiento social hacia la mejora en los aspectos más vulnerables teniendo como objetivo la normalización de su situación.
 - (6) Ofrecer asesoramiento y derivación a recursos de la entidad o de otros servicios de entidades que ayuden a superar los problemas psicosociales a los que se enfrentan permitiendo un apoyo integral para que mejore su calidad de vida en todos los aspectos de su vida.
 - (7) Sensibilizar y formar al equipo sanitario y a pacientes para que se conviertan en expertos y se creen cadenas de ayuda como pares, actualizando los conocimientos necesarios de una infección crónica sobre la que continuamente se está innovando.
 - (8) Generar y compartir el conocimiento con la comunidad científica y asociativa a través de los datos extraídos en las intervenciones.

Retos de futuro

- La cronicidad/ el envejecimiento prematuro/ y la fragilidad son líneas de trabajo de mejora ya que en los estudios llevados a cabo se muestra que no se consigue actualmente mejorar la calidad de vida de personas mayores con VIH, aspectos no atendidos en las prestaciones sociales.
- Los pacientes con VIH tiene características y necesidades específicas en su atención médica, su seguimiento en atención primaria u otras especialidades pueden presentar dificultades que garanticen su calidad asistencial.

Agradecimientos: desde Adhara queremos agradecer a todas las entidades colaboradoras de este programa así como a los equipos médicos de los hospitales que forman parte del mismo. Y por supuesto, nuestro más sincero agradecimiento a las personas con VIH que cada día confían en nuestros pares para seguir su camino de crecimiento personal.

References: 1. Prospective randomized two arm controlled study to evaluate two interventions to improve adherence to ARV in Spain Ruiz et al. 2. Are peer interventions for HIV efficacious? A systematic review. Simoni et al. 3. Assessing quality of life in people with HIV in Spain: psychometric testing of the Spanish version of WHOQOL HIV BREF. Fuster Ruiz de Apodaca et al.

CALCSICOVA

Coordinadora de Asociaciones de VIH y sida de la Comunitat Valenciana



Mensajes clave

- PRUEBA LA VIDA SIN DUDAS
- HACERSE LA PRUEBA DEL VIH SIEMPRE ES POSITIVO
- INDETECTABLE = INTRANSMISIBLE
- ¿CONOCES LOS SÍNTOMAS DE LAS ITS?
- LA SEROFOBIA OCULTA EL VIH. MUÉSTRATE POSITIVO.
- ¿UN@ RAPIDIT@?
- ¿QUIERES HACER VOLUNTARIADO?



Introducción/Antecedentes

- El proyecto ha buscado llegar a la población joven para lograr el descenso de nuevas infecciones de VIH e ITS y de los diagnósticos tardíos.
- Se ha promocionado la salud sexual, el uso del preservativo y la realización de las pruebas de VIH y otras ITS y trabajado transversalmente la reducción del estigma.
- Para ello se han instalado puntos de salud sexual que han proporcionado a la población joven asistente, información y asesoramiento para la vigilancia y el autocuidado de su salud sexual.
- Se ha informado sobre la importancia de la realización de la prueba rápida y cómo y dónde se puede realizar, así como de otros recursos existentes, repartiendo preservativos, lubricantes, flyers y folletos y otros materiales de sensibilización sobre salud sexual y merchandising.

Métodos

La metodología del proyecto es participativa e intersectorial, favoreciendo así llegar a factores de salud fuera del alcance del sector sanitario y abordar mejor la equidad social en salud del colectivo de jóvenes. La sensibilización para la reducción del estigma, la prevención de la serofobia y la discriminación con enfoque de género son aspectos transversales a toda acción.

En el desarrollo del proyecto han colaborado:

- Turisme Comunitat Valenciana
- El Instituto Valenciano de la Juventud (IVAJ)
- La Dirección General de Salud Pública
- Vicepresidencia y Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda
- ViiV Healthcare
- Conselleria de Participación, Transparencia, Cooperación y Calidad Democrática

Resultados

- **671.950 Personas** alcanzadas por el impacto de la campaña en festivales y acciones de calle.
- **37 Acciones** de Prueba la Vida sin dudas con instalación del Punto de Salud Sexual.
- **38.633 personas** alcanzadas por las acciones del proyecto en redes sociales. **184 Acciones** de difusión y sensibilización en redes
- **7 entidades** miembro de CALCSICOVA participantes.
- **278 personas voluntarias.** Más de un 50% con VIH



Conclusiones

- La visibilidad de personas con VIH es clave en los programas y acciones de reducción del estigma y maximiza sus resultados.
- Las redes de colaboración y las sinergias creadas desde otros proyectos facilitan la diversificación de ámbitos de trabajo.
- La coordinación entre distintas organizaciones comunitarias, administraciones y empresas optimiza esfuerzos, enriquece a las entidades y favorece los resultados del proyecto.

RECURSOS SOBRE ENVEJECIMIENTO Y VIH

Rosa Maria Badia¹; Marta Cordero²; Emma Fernández³; Roser Font⁴; Víctor León²; Roger Llobet³; Agustí Marcos⁵; Jordi Puig⁶

¹Hospital Vall d'Hebron; ²SIDA STUDI; ³Hospital Clínic Barcelona; ⁴Hospital Mútua de Terrassa; ⁵Hospital del Mar; ⁶Fundació Lluita Contra les Malalties Infeccioses. Hospital Germans Trias i Pujol



Mensajes clave

- El acceso a la información adecuada mejora la atención y la toma de decisiones de profesionales y pacientes
- Ahorrar tiempo en su búsqueda y facilitar el acceso a los recursos suponen beneficios evidentes
- La suma de conocimientos individuales genera un conocimiento mayor

Introducción

Por un lado:

- Existe una sobreoferta de recursos informativos al alcance de pacientes y profesionales.
- La falta de criterio para una selección adecuada y la calidad diversa dificultan la visibilidad y el uso de aquellos recursos que mejor pueden responder a las necesidades concretas de cada perfil.
- El envejecimiento de las personas VIH positivas plantea constantes retos en la atención sanitaria que requieren formación e información a pacientes y profesionales.

Por otro lado:

- SIDA STUDI trabaja en la documentación en VIH/sida desde hace más de 35 años y realiza el seguimiento de la producción documental en este ámbito.
- La experticia de los profesionales sanitarios aporta el conocimiento y criterio necesarios para valorar la adecuación de los recursos existentes.

Por ello:

- La colaboración entre ambos agentes permitiría paliar los inconvenientes reseñados en el primer punto

Objetivos

Proporcionar una selección de recursos adaptada a las necesidades de los dos perfiles de público objetivo contemplados:

- Personas que viven con VIH con más de 50 años (tanto aquellas que llevan una trayectoria de convivencia con la enfermedad como aquellas en edad madura que han sido diagnosticados recientemente)
- Profesionales del área de la atención sanitaria de las unidades VIH de los hospitales que atienden al perfil de personas anteriormente mencionado

Resultados

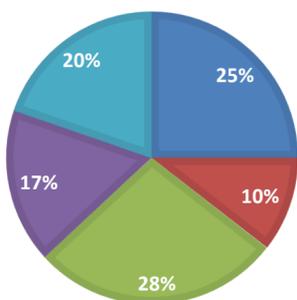
- Elaboración de una sección web en la página de SIDA STUDI que recoge 101 recursos organizados en 6 categorías sobre diferentes aspectos vinculados al envejecimiento de las personas VIH positivas.
- Difusión prevista coincidiendo con el Día Mundial del Sida.

Acceso a la selección de recursos



NÚMERO DE DOCUMENTOS POR SECCIÓN

- Comorbilidades
- Salud mental
- Derechos, aspectos, legales y recursos sociales
- Sexualidad
- Envejecimiento saludable



Métodos

Trabajo colaborativo entre el equipo de documentación de SIDA STUDI y el personal de enfermería de las unidades de VIH de diversos hospitales de la provincia de Barcelona.

El proceso realizado ha consistido en:

- Elaboración de un sumario temático
- Propuesta inicial de recursos susceptibles de ser incluidos en cada uno de los aparatos del sumario
- Valoración conjunta de los recursos y sugerencia de nuevas propuestas
- Selección consensuada de recursos a incluir
- Revisión terminológica
- Implementación informática
- Difusión a través de los canales de SIDA STUDI y los contactos del equipo de enfermería
- Actualización anual de la sección

Derechos, aspectos legales y recursos sociales

Barreras de acceso a residencias en personas mayores con el VIH y derecho a la libertad de circulación y residencia
 Autoría institucional: gT1 (Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH) (España)
 Año de publicación: 2023
 Tema: DOCUMENTACIÓN DIVULGATIVA PARA LAS PERSONAS RACIALIZADAS DOCUMENTACIÓN DIVULGATIVA PARA LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH Y EL SIDA

La clínica legal en el ámbito del VIH y el sida
 Autoría institucional: CESIDA (Coordinadora Estatal del VIH-SIDA) (España)
 Año de publicación: [2015]
 Tema: ASOCIACIÓN

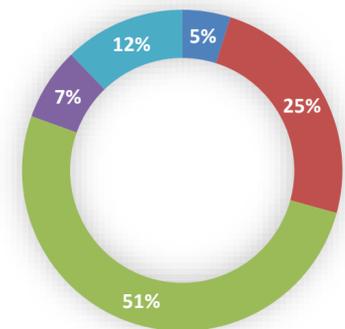
La clínica Legal en el ámbito del VIH y sida
 Autoría institucional: CESIDA (Coordinadora Estatal del VIH-SIDA) (España)
 Año de publicación: [2021?]
 Tema: ASOCIACIÓN

Cómo podemos vivir mejor ejerciendo nuestros derechos
 Autoría institucional: gT1 (Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH) (España)
 Año de publicación: 2023
 Tema: DOCUMENTACIÓN DIVULGATIVA PARA LA TERCERA EDAD DOCUMENTACIÓN DIVULGATIVA PARA LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH Y EL SIDA

El derecho a la protección de la salud de las personas mayores con el VIH: desde la denegación de servicios sanitarios a la garantía de una muerte digna
 Autoría institucional: gT1 (Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH) (España)
 Año de publicación: 2023
 Tema: DOCUMENTACIÓN DIVULGATIVA PARA LAS PERSONAS RACIALIZADAS DOCUMENTACIÓN DIVULGATIVA PARA LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH Y EL SIDA

PORCENTAJE RECURSOS WEB POR TEMÁTICA

- Información general sobre envejecimiento
- Comorbilidades
- Derechos, aspectos, legales y recursos sociales
- Sexualidad
- Envejecimiento saludable



Conclusiones

- La colaboración entre el ámbito asociativo y sanitario representa una oportunidad para visibilizar el trabajo de ambos agentes y establecer canales de comunicación.
- El trabajo en equipo y la puesta en común redundan en beneficio del conocimiento conjunto.
- Gracias a la experiencia de colaboración con un proyecto realizado durante 2023 se ha logrado una mayor agilidad y fluidez en la comunicación y elaboración del producto final.

Mensajes clave



Abordar la pandemia del VIH mediante la implementación de la estrategia 90-90-90-90 de ONUSIDA

Promover la salud integral, la inclusión social y la no discriminación de las personas LGTBI+ con VIH.

Emplear un enfoque basado en los derechos humanos y el respaldo a la comunidad LGTBI+.



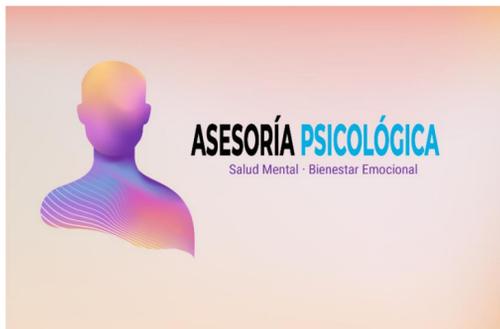
Introducción y antecedentes

- En 1990, se formó el primer grupo de apoyo mutuo para hombres gais que vivían con VIH/sida. En 1991, este grupo se constituyó como la entidad Gais Positius. Desde entonces, la asociación se ha dedicado a proporcionar información, acompañamientos y servicios esenciales para mejorar la calidad de vida de las personas que viven con VIH (PVIH).
- Barcelona, destaca por su activa población y su intensa actividad asociativa en defensa de los derechos humanos y sociales. En este contexto, Gais Positius ha jugado un papel crucial en la respuesta comunitaria al VIH, especialmente entre hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH).
- El proyecto “Diversidad saludable: comunidad LGTBI+ y VIH” se desarrolla en el Centro LGTBI de Barcelona, un espacio municipal referente en España. Este proyecto no solo aborda la prevención y diagnóstico del VIH, la sífilis y la hepatitis C, sino que también ofrece atención y acompañamiento a personas con y sin VIH, promoviendo un entorno inclusivo y libre de discriminación.

Métodos

Para llevar a cabo el proyecto se han implementado los siguientes métodos y actividades:

1. Pruebas rápidas de VIH, sífilis y hepatitis C
2. Servicio de acogida e información
3. Asesoría psicológica
4. Grupos de ayuda mutua
5. Asesoría jurídica



Resultados

Prueba rápida de VIH, sífilis y hepatitis C

- 345 pruebas de VIH realizadas
- 331 pruebas de sífilis realizadas
- 147 pruebas de hepatitis C realizadas
- **6 positivos en VIH**
- **13 positivos en sífilis**
- **1 positivo en hepatitis C**

Servicio de acogida e información

- 213 personas sin VIH atendidas**
- 171 por ITS, 23 por PrEP y 19 por PPE
- 109 PVIH atendidas:**
- 46 demandaban atención psicológica
- 51 por motivos de acceso al SPS
- 12 motivos derivados de vivir con VIH

Asesoría psicológica

- Se han atendido **76 personas en un total de 500 sesiones.**
- De estas personas, 44 hacían terapia por primera vez.

Grupo de ayuda mutua

- 18 sesiones realizadas**
- A cada sesión ha asistido una media de 12 PVIH.

Asesoría jurídica

- 17 personas atendidas** (11 rechazadas a la hora de contratar un seguro, 2 rechazadas para injertos capilares, 2 revelación del estado serológico en el trabajo y 2 por sus exparejas anteriores).



Conclusiones

Impacto positivo en la salud pública y en la comunidad LGTBI+: las pruebas rápidas, así como la atención psicológica y jurídica, mejoran la salud y el bienestar de las personas de la comunidad LGTBI+, especialmente de quienes viven con VIH. La detección de 13 casos de sífilis y uno de hepatitis C demuestra que las pruebas están cumpliendo su función preventiva y diagnóstica más allá del VIH. Esto enfatiza la importancia de incluir en las estrategias de salud sexual la evaluación de otras ITS.

Promoción de la estrategia 90-90-90-90 de ONUSIDA: el servicio de la prueba rápida identificó y facilitó el acceso temprano al diagnóstico. Esta detección temprana es clave para lograr que el 90% de las personas con VIH conozcan su estado serológico, parte de los objetivos de ONUSIDA.

Apoyo a la inclusión social y a la no discriminación: las diversas asesorías y el acompañamiento proporcionado a personas que viven con VIH y a la comunidad LGTBI+ en general promovieron un entorno de inclusión y apoyo.

Atención integral a la salud mental y apoyo psicológico: la elevada demanda de sesiones psicológicas, con un notable porcentaje de personas accediendo a terapia por primera vez, revela que el proyecto aborda necesidades emocionales no atendidas previamente. Los grupos de ayuda mutua también indican una necesidad de espacios de apoyo para personas que viven con VIH.

En resumen, **el proyecto no solo ha demostrado ser efectivo en la identificación y apoyo de casos de VIH, sino que también contribuye a mejorar la calidad de vida de la comunidad LGTBI+ a través de un enfoque inclusivo, integral y basado en derechos humanos.** Además, refuerza la importancia de la detección temprana, la atención integral y la respuesta a la discriminación, avanzando en los objetivos de la estrategia 90-90-90-90.

"La prevención del VIH comienza con la información y el apoyo, no con el miedo ni el juicio."

Proyecto Educasex

FECCAS, Federación de Comités Ciudadanos Antisida de Castilla y León
Castilla y León, España



Mensajes clave

- Realizar campañas sobre el cuidado de la salud sexual y sobre VIH.
- Promoción de la prueba rápida de VIH.
- Acercar la información sobre VIH y otras ITS al mundo rural y a las provincias donde no existe ninguna entidad.
- Ofrecer un servicio de asesoramiento y apoyo a personas que no pueden acceder a una entidad cercana.

Introducción/Antecedentes

- Surge en 2021 para dar respuesta a las necesidades de los usuarios sobre salud sexual y VIH.
- Castilla y León es una de las comunidades más grandes y aunque la FECCAS está presente en 6 de las 9 provincias, 3 de ellas (Ávila, Segovia y Soria) no cuentan con ninguna entidad dedicada a la salud sexual.
- Es una región muy rural, donde el acceso a información y servicios de salud sexual es limitado. Esto contribuye a que persista un alto estigma y desinformación sobre VIH y otros temas relacionados con el cuidado de la salud sexual, dificultando la prevención y sensibilización.
- Hablar sobre sexualidad y salud sexual en contextos rurales supone una barrera todavía más grande que otras zonas debido al miedo y al estigma social que supone.

Métodos

- Servicio de consultas para todas las personas de la comunidad autónoma. A través de:
 - Página web y redes sociales (Instagram y X).
 - Aplicaciones de contactos específicas para el colectivo LGTBQIA+ como Grinder, Wapo, Hornet y Scruff.
- Apoyo entre iguales a personas con VIH a través de un educador par.
- Derivación a la entidad más cercana en el caso que sea necesario.
- Realización de diferentes campañas sobre salud sexual y prevención del VIH.
- Difusión de infografías y folletos sobre VIH, salud sexual y acceso a recursos en Castilla y León.
- Reuniones entre las diferentes entidades y con la Consejería de Sanidad de Castilla y León.

Resultados

- Se han recibido un total de 198 consultas a través de Apps como Grindr, Wapo y Scriff.
- Grindr es la plataforma a través de la que se reciben más consultas (82%).
- Las principales consultas a través de las Apps son las siguientes:
 - Información sobre prácticas de riesgo e ITS (64%).
 - Información sobre lugares donde realizarse la prueba (29%).
 - Información de acceso a la PrEP (7%).

- Se ha continuado dando difusión a través de las redes sociales.

Tabla 1. Título

PROVINCIA	CONSULTAS RECIBIDAS
ÁVILA	8
BURGOS	28
LEÓN	32
PALENCIA	13
SALAMANCA	42
SEGOVIA	12
SORIA	15
VALLADOLID	39
ZAMORA	9
TOTAL	198



Figura 2. Difusión en redes sobre el trabajo de la FECCAS.

Entidades colaboradoras



- Se ha continuado dando difusión al material creado anteriormente y se ha creado material nuevo.



Figura 1. Folletos sobre vías de transmisión del VIH y prueba rápida

Conclusiones

- En la era digital las personas utilizamos las redes sociales como forma de búsqueda de información y por tanto es esencial la presencia de las entidades en estas.
- Un número elevado de personas utilizan Apps de contactos y buscan información a través de ellas si tienen la posibilidad.
- Ambas son una vía rápida y fácil de acceso a la información tanto en zonas rurales como en zonas urbanas.
- Facilita el anonimato y es una forma de ofrecer un espacio seguro de acceso a información veraz e individualizada.
- Es una manera de dar visibilidad a las entidades y a su trabajo.

CIRCULO DE MUJERES: PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, DE MUJERES INFECTADAS Y AFECTADAS POR EL VIH PRIVADAS DE LIBERTAD .

Ana Deogracias, Carmen Solomando, Beatriz Bayarri
Asociación MENSE



Mensajes clave

- El ámbito penitenciario es especialmente carente de espacios seguros y confidenciales en los que se puedan atender las cuestiones médicas y emocionales vinculadas al VIH.
- El estigma y la ignorancia prevalecen entre las mujeres privadas de libertad, la información es fundamental para lograr medios inclusivos.
- Fomentar el concepto de auto-cuidado, y reducir el estigma son garantía de SALUD INTEGRAL

Introducción/Antecedentes

La asociación Mense, de base comunitaria, desarrolla el proyecto CIRCULO DE MUJERES. Es un proyecto anual y de seguimiento desde 2014.

- Las mujeres en los entornos penitenciarios a menudo se enfrentan a dificultades adicionales relacionadas a su salud sexual y reproductiva, y especialmente cuando hablamos de mujeres afectadas por el VIH. Los estigmas, la falta de acceso a información médica actualizada, la falta de espacios de soporte emocional y el amplio abanico de malestares de género, pueden afectar gravemente a su calidad de vida, su salud integral y su proceso de rehabilitación.
- El Círculo de Mujeres busca cubrir una necesidad fundamental de soporte mutuo grupal en un entorno de confidencialidad y confianza donde las internas afectadas e infectadas por el VIH puedan **trabajar su bienestar emocional u poner luz a dudas e inquietudes relacionadas con su enfermedad.**
- **Fomentar hábitos saludables y reforzar el concepto de responsabilidad en la propia salud son objetivos principales para la buena gestión de su salud.** A menudo las trayectorias vitales de éstas mujeres las sitúan en posiciones de alta vulnerabilidad, por lo que el refuerzo en éstos principios es fundamental.

Resultados para las participantes

- Adquisición de conocimientos esenciales sobre su salud sexual y reproducirla y en particular sobre el VIH.
- Herramientas para la mejor gestión de su salud emocional a través de la mejora de autoestima y autoconocimiento.
- Bajan los índices de discriminación hacia las personas infectadas por VIH por parte de las participantes no infectadas que han integrado la información impartida en las Charlas de Salud. Se fomenta la solidaridad y refuerzan vínculos de compañerismo.
- Aumenta el bienestar anímico, producido por la posibilidad de compartir el sufrimiento emocional
- Objetivamente: Aclaración de conceptos básicos en el sobre el VIH.
- Mejor orientación a conseguir una prevención óptima basada en el ejercicio del auto-cuidado y los hábitos saludables.
- Refuerzo en las cuestiones de género, vinculadas principalmente al abuso, maltrato
- La detección de cualidades propias realizadas tanto en el “Círculo de Mujeres” como en las “Charlas de Salud” orientadas a la salud mental conlleva un mayor autoconocimiento y mejor autogestión.

Métodos

- Las actividades troncales del proyecto Mense son el “Círculo de Mujeres” y las “Charlas de Salud Sexual y Reproductiva”, ambas de duración anual. El “**Círculo de Mujeres**” se conduce con las directrices de un GAM, espacio confidencial de escucha activa y soporte mutuo en el que las mujeres intercambian experiencias, dudas y sabiduría. Objetivo: Refuerzo Emocional. Frecuencia quincenal, duración 2h, lugar: Centro Penitenciario de Brians 1 (Barcelona). Las “**Charlas de Salud**” son sesiones informativas sobre VIH y otras ETS dirigidas a las mujeres internas y desde una perspectiva integral y de género (absolutamente necesaria para éste colectivo) . Objetivo: Facilitar información médica actualizada. Frecuencia: bimensual, duración 2 h, lugar: C.P. Brians 1 módulo mujeres.
- Todas las actividades realizadas por la asociación Mense van dirigidas especialmente a las mujeres infectadas por VIH, pero también al resto de mujeres reclusas del centro. Consideramos que la información sobre VIH y las vivencias emocionales vinculadas a la enfermedad, son elementos importantes a compartir con personas no infectadas. Igualmente, los miedos y dudas de las personas no infectadas. **Ese intercambio, ese frente a frente de las dos perspectivas con respecto a la enfermedad a menudo aumentan la empatía y la comprensión mutua y una mejora en la convivencia. Disminución del Estigma.**

Actividades y Asistencia

METODOLOGIA	MUJERES ASISTENTES	SESIONES REALIZADAS	TOTAL ANUEL ASISTENCIAS	MEDIA ASISTENCIA POR SESION	FRECUENCIA
CIRCULO DE MUJERES	31	21	220	10,4	QUINCENAL
CHARLAS SALUD Y VIH	15	5	48	9,6	BIMENSUAL
REIKI	12	18	Info	5	QUINCENAL
LOTES PRODUCTOS HIGIENE PERSONAL	32	4	64	16	TRIMESTRAL

TEMAS TRATADOS EN LAS “CHARLAS DE SALUD Y VIH”: “Conceptos generales sobre VIH”, “ Como reacciona nuestro sistema inmune ante una infección por VIH”, “ Pre y Post infección, prevención, I = I”.

“Embarazo, Maternidad y VIH”. “ Vivir con VIH y Estigma”.

Conclusiones

- El colectivo de mujeres privadas de libertad y viviendo con VIH sigue necesitando del apoyo externo que ayude a cubrir las necesidades vinculadas a su enfermedad, ya que de otra manera su bienestar integral puede verse altamente comprometido. **Las intervenciones realizadas en nuestro programa contribuyen positivamente a contrarrestar el efecto que genera el aislamiento habitual en los centros penitenciarios.**
- **La presencia de pacientes expertas que aporta Mense para tratar los temas VIH es altamente apreciada y valorada por las mujeres asistentes y también por el propio centro, ya que facilita la expresión, confianza e identificación entre ellas.**

Prevención combinada frente al VIH

Nerea Fuentes Santamaría, Lola Martínez Sáenz

Ciudad de Logroño



Mensajes clave

El VIH se previene mejor con múltiples estrategias adaptadas a cada persona y comunidad

La prevención combinada es un enfoque integral que incluye intervenciones biomédicas, conductuales y estructurales, diseñadas para satisfacer las necesidades específicas de las diferentes comunidades.

Las intervenciones biomédicas ayudan a prevenir y reducir la transmisión del VIH

Herramientas como la profilaxis preexposición (PrEP), la profilaxis postexposición (PEP) y el tratamiento antirretroviral (TAR) permiten a las personas protegerse y vivir de manera saludable, reduciendo significativamente el riesgo de transmisión.

a prevención combinada es una inversión a largo plazo en la salud pública

A través de una combinación de estrategias sostenibles y accesibles, se busca no solo reducir las nuevas infecciones de VIH, sino también mejorar la salud de las comunidades y disminuir los costos a futuro en atención y tratamiento.

Introducción/Antecedentes

La prevención del VIH ha evolucionado mucho en las últimas décadas, y hoy entendemos que no existe una única solución para frenar la propagación del virus. ONUSIDA propone la **prevención combinada del VIH** como una estrategia sólida para abordar la prevención de forma integral. Este enfoque es “el conjunto de programas comunitarios fundamentados en los derechos y la evidencia que promueve una combinación de intervenciones biomédicas, de comportamiento y estructurales, diseñadas para satisfacer las necesidades de prevención de personas y comunidades específicas”.

Resultados

Realizarse la prueba del VIH es esencial para tener un diagnóstico claro y poder tomar medidas responsables en cuanto a la salud propia y la de las parejas sexuales. La única forma de saber con certeza si se está infectado es mediante el test del VIH, ya que los síntomas pueden no ser evidentes o pueden confundirse con otras enfermedades.

Conocer el estado serológico ayuda a:

1. Tomar decisiones informadas sobre prácticas sexuales seguras.

2. Protegerse a uno mismo y a otros mediante medidas preventivas, como el uso de preservativos y la adopción de tratamientos si es necesario.

3. Reducir el estigma y la discriminación asociados con el VIH, promoviendo la idea de que hacerse el test es una práctica responsable y común.

La prevención va más allá del test, y en este contexto, **la educación y la sensibilización** son claves para combatir la desinformación y normalizar el cuidado de la salud sexual.

Conclusiones

La prevención combinada del VIH representa un paso hacia adelante en la lucha contra esta epidemia, integrando distintas formas de intervención en un solo plan integral. Este enfoque no solo aborda los aspectos de salud, sino que también contribuye a construir sociedades más inclusivas, informadas y resilientes.

Los objetivos de la **prevención combinada del VIH** son amplios y buscan abordar la epidemia desde varios frentes, asegurando que las estrategias sean efectivas y sostenibles en el tiempo.

Métodos

1. Intervenciones biomédicas: Incluyen el uso de medicamentos como la profilaxis preexposición (PrEP) y la profilaxis postexposición (PEP), así como la prueba del VIH y el tratamiento antirretroviral. Estas herramientas ayudan a reducir la probabilidad de transmisión y mejoran la salud de quienes viven con el VIH.

2. Intervenciones de comportamiento: Estas intervenciones se centran en educar y motivar a las personas a adoptar prácticas seguras, como el uso de preservativos y la reducción de comportamientos de riesgo. La educación es clave para que cada persona comprenda el impacto de sus decisiones en su salud y en la de los demás.

3. Intervenciones estructurales: Se enfocan en las barreras sociales, económicas y legales que dificultan el acceso a la prevención. Esto incluye abogar por políticas inclusivas, eliminar la discriminación y asegurar que los recursos estén disponibles para las comunidades vulnerables.



Nombre Apellido¹, Nombre Apellido², Nombre Apellido³

¹Afiliación, Ciudad; ²Afiliación, Ciudad; ³Afiliación, Ciudad

Mensajes clave

- La necesidad de estratificar la atención de las personas con VIH e intervenir desde diferentes competencias, sobre las que se priorizan las psicosociales y comunitarias.
- El objetivo principal es la **reducción del estigma social, en la persona con VIH, mediante la implantación de un modelo de intervención multidisciplinar digital psicosocial dirigido a la optimización de la calidad de vida referida a la salud (CVRS).**
- Herramienta propia, desarrollada con educadores de iguales, personal sanitario y profesionales del entorno comunitario, con medidores y escalas de variables de determinantes psicosociales para la salud.

itinerario mim



MIMO Quality of Life & Stigma Measurement Tool

Incluye una batería de pruebas que evalúan las PROs / CVRS, y las necesidades psicosociales del usuario / a. La totalidad de los ítems son de elaboración propia, con excepción de aquellos que provienen de instrumentos, ya sean escalas o ítems de algunas escalas, creadas por diferentes investigadores o equipos de investigación, los cuales están debidamente referenciados. Los perfiles de estratificación están basados en el Modelo Óptimo de Atención a la persona con VIH del National Policy (SEISIDA, Gesida, SEIMC/GeSIDA)



Acogida Case Manager + Acceso a MIMO QoL & Stigma Instrument

EVALUACIÓN PSICOSOCIAL HERRAMIENTA MIMO

Pre-Test. Batería de evaluación psicológica, de calidad de vida y estigma

ESTRATIFICACIÓN DE PERSONAS CON VIH

(Az) (Am) (Mo) (Ve) (Fu) (Li) (Na)

Diseño de itinerario individualizado según perfil de estratificación dentro de los servicios de MIMO

Usuario MIMO | Usuario MIMO+AP | Usuario AP | Programa Salud

URGENCIAS

COMPETENCIAS Y SERVICIOS MIMO

Medicina General (chat y vídeo) | Nutrición (videoconsulta) | Psicología (videoconsulta)

Programa de Psicoeducación en Salud

EVALUACIÓN PSICOSOCIAL HERRAMIENTA MIMO

Post-Test. Batería de evaluación psicológica, de calidad de vida y estigma

Resultados

Se ha cerrado colaboración con los siguientes hospitales:

1. Hospital El Escorial (Madrid)
2. Hospital A Coruña CEE. (A Coruña)
3. Hospital Clínico Virgen de la Victoria (Málaga)
4. Hospital Costa de Sol (Málaga)
5. Hospital Universitario Puerta del Real (Cádiz)
6. Hospital Valme (Sevilla)
7. Hospital Rafael Méndez en Lorca (Murcia)
8. H.U. Puerta del Mar de Cádiz.
9. Hospital Alcorcón.
10. Hospital Ciudad de Granada.
11. Hospital General Universitario de Elda (Alicante)

PERFILES	Nº de personas estratificadas	tipo de intervención
AZUL NAIVE	10	GRUPO DE AUTOAPOYO, PSE
AZUL CELESTE	8	SEGUIMIENTO PAR, GRUPO DE AUTOAPOYO, PSE, INTERVENCIN PSICOLOGICA
NARANJA	8	SEGUIMIENTO PAR, GRUPO DE AUTOAPOYO, PSE, INTERVENCIN PSICOLOGICA
AMARILLO	5	PAR, ATENCION PSICOLOGICA, NUTRICIONISTA Y MEDICINA GENERAL. GRUPO DE APOYO Y PROGRAMA PSICOEDUCATIVO. DERIVACION A SERVICIOS SOCIALES
VERDE	4	PAR, ATENCION PSICOLOGICA, NUTRICIONISTA Y MEDICINA GENERAL. GRUPO DE APOYO Y PROGRAMA PSE. DERIVACION A AT. SOCIAL O SERVICIOS SOCIALES O RECURSOS ZONA.
FUCSIA	2	PAR, ATENCION PSICOLOGICA, NUTRICIONISTA Y MEDICINA GENERAL. GRUPO DE APOYO Y PROGRAMA PSE.
MORADO C CHEMSEX	12	PAR, ATENCION PSICOLOGICA DERIVACION A PROGRAMA SEXO, DROGAS Y TU.
MORADO C NO CHEMSEX	2	PAR, ATENCION PSICOLOGICA, NUTRICIONISTA Y MEDICINA GENERAL. GRUPO DE APOYO Y PROGRAMA PSE. DERIVACION A RECURSOS DE LA ZONA.
LILA	4	SEGUIMIENTO PAR, PSE, GRUPO AUTOAPOYO.

Conclusiones

Nuevos Perfiles de estratificación

Se han creado nuevos perfiles de estratificación más adaptados a la intervención biopsicosocial de las personas VIH. El perfil fucsia no es un perfil exclusivo de mujeres VIH con posibilidades de embarazo o lactancia. Hay que ampliar a un perfil fucsia de mujer más allá de la fertilidad porque las problemáticas de las mujeres VIH son muy diversas.

Derivaciones Desde hospitales y centros colaboradores.

Nos hemos encontrado que las barreras administrativas y la propia característica del uso tecnológico del proyecto, ralentiza el inicio del proceso terapéutico del posible paciente a pesar del interés mostrado. Creemos que es lógico, al ser un nuevo proyecto que el inicio del mismo sea complicado, pero estamos seguros de que en los próximos meses tendremos avances muy satisfactorios.

Desde Entidades sociales y Administración pública.

Creemos que Mimo se puede impulsar desde las entidades sociales, centros comunitarios y desde la administración que pueden facilitar la información en los centros hospitalarios de referencia y pueden derivar usuarios que no acuden presencialmente a los centros comunitarios. Creemos que Mimo tiene una proyección de futuro al estar alineado con los planes estratégicos regionales en objetivos e innovación

Resiliencia para la mejora de la calidad de vida de las personas con el VIH: Más allá de la indetectabilidad.

Iván Zaro Rosado¹
Asociación Imagina MÁS, Madrid.



Mensajes clave

- La efectividad de la atención médica a las personas con el VIH debe evaluarse más allá de los resultados biomédicos. Por ello, la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) debe considerarse como un resultado central del manejo clínico de las personas con el VIH.
- El envejecimiento prematuro; la prevalencia de trastornos de salud mental; las necesidades relacionales y el estigma interiorizado o externo influyen negativamente en la percepción de las personas con el VIH sobre su CVRS, al considerar que su vida está limitada por esta condición crónica de salud.
- La comunidad de personas con el VIH, a través de la figura de “Mentores”, contribuye a la mejora de la CVRS entre sus iguales, al promover el autocuidado; la autogestión de su condición crónica de salud y el cambio de comportamientos relacionados con su salud.

Introducción/Antecedentes

- Desde 2012, el proyecto persigue que las personas con el VIH logren los mejores resultados de salud (en su dimensión física, mental y social) a largo plazo.
- Para ello, pone de relieve que el abordaje del VIH debe:
 - Ser holístico, interdisciplinar y desarrollado desde diferentes tipos de recursos.
 - Integrar los diferentes aspectos que influyen en la mejora de la calidad de vida de las personas con el VIH.
 - Ajustarse a las necesidades, preocupaciones y prioridades de cada persona.
 - Contar con la participación de la propia comunidad a la hora de ofrecer los cuidados necesarios.
- Por tanto, lleva más de una década ofreciendo apoyo a personas con el VIH para que éstas disfruten del mayor nivel posible de bienestar físico y de salud mental, así como que tengan una buena calidad de vida relacionada con su salud.

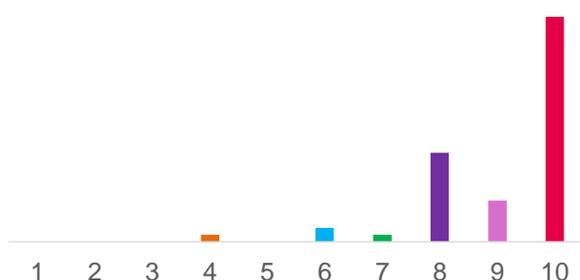
Métodos

- El proyecto combina diferentes tipos de estrategias, actividades e intervenciones, como:
 - Apoyo a personas con el VIH y a sus parejas afectivo – sexuales a través de intervenciones de prevención primaria y/o secundaria.
 - Acompañamiento social; counselling y promoción de habilidades orientadas hacia el cuidado de la salud, junto a intervenciones orientadas al apoyo entre iguales y la atención psicológica (individual, de pareja y grupal).
 - Atención presencial (en contextos hospitalarios, en la sede de la organización y en espacios informales -como parques y cafeterías-) y atención telemática.
 - Abordaje del auto - estigma de forma transversal.
 - Participación de personas con el VIH como beneficiarias del proyecto y como parte del equipo a través de la figura de “Mentores”.

Resultados

- Atención psicológica individual:
 - Se realizan 432 sesiones de atención psicológica y sexológica individual para 89 personas con el VIH.
 - El 100% valora con un mínimo de 7 sobre 10 tanto el apoyo prestado como el nivel de profesionalidad de dicho apoyo y la mejora de su autonomía.
 - El 100% valora que la actividad ha cubierto su necesidad inicial.
- Terapia grupal:
 - Se celebran 11 sesiones relacionadas con 1 grupo de empoderamiento en las que participan 16 personas con el VIH. Actualmente, está celebrándose un segundo grupo en el Metaverso con 7 participantes.
 - El 100% valora con un mínimo de 7 sobre 10 tanto el apoyo prestado como el nivel de profesionalidad de dicho apoyo y la mejora de su autonomía.
 - En el 100% de los casos evaluados, se reduce el nivel de autoestigma tras la participación en la terapia grupal.
- “Mentores” – Apoyo emocional entre iguales:
 - 26 personas con el VIH reciben apoyo por parte de 10 “Mentores”.
 - El 95% valora con un mínimo de 7 sobre 10 tanto el apoyo prestado como el nivel de profesionalidad de dicho apoyo y el 85% la mejora de su autonomía.
 - El 100% valora que la actividad ha cubierto su necesidad inicial.

Figura 1. Mejora de la autonomía tras participar en el proyecto



Novedades en 2024

- Apoyo mediante terapia grupal y “Mentores” a través de “Imagina Meta Empowerment”, el primer espacio en el Metaverso dedicado al empoderamiento de las personas con el VIH a la hora de reforzar su papel como pacientes activos.
- Incorporación de la escala PROQOL-VIH como herramienta de evaluación de la atención psicológica individual y de su impacto en la CVRS autoinformada de las personas participantes.
- Medición de la reducción del autoestigma como consecuencia de la participación en la terapia grupal, pasando al inicio y al final del ciclo de sesiones grupales el cuestionario disponible en “La percepción del estigma en las personas con el VIH: sus efectos y formas de afrontamiento - Tesis Doctoral” (Fuster, M. J., 2011).

Conclusiones

- El proyecto fortalece a la comunidad de personas con el VIH al favorecer:
 - Una intervención y apoyo multidimensional de los que forman parte la propia comunidad.
 - La protección de su salud sexual y la de sus parejas afectivo – sexuales.
 - El abordaje de múltiples necesidades a nivel de salud, social, psicológico o emocional que influyen en su calidad de vida relacionada con su salud.
 - La mitigación del estigma interiorizado o externo a través del empoderamiento de las personas con el VIH.

Agradecimientos: Al equipo de Imagina MÁS por su calidad profesional en la atención a las personas con el VIH. A la Clínica Legal en el ámbito del VIH y sida de CESIDA por su participación en las sesiones de terapia grupal. A los centros de atención primaria, hospitales y centros de atención a las adicciones, entre otros recursos públicos y comunitarios, con los que Imagina MÁS trabaja de manera coordinada para mejorar la atención integral a personas con el VIH en todo el territorio español.

SEX-SALUT 2024

INFORMACIÓN, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRECOZ DEL VIH Y OTRAS ITS



VIVER, J. Y CAPO, I.M.

INTRODUCCIÓN

El **proyecto SEX-SALUT** proporciona un servicio de información y prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual, así como de promoción del diagnóstico precoz de ITS en el territorio de **Baleares**.

ALAS dispone de un servicio de prueba rápida del VIH desde 2008. En 2018 y 2020 se añadieron pruebas rápidas de sífilis y VHC respectivamente. Y, finalmente, en 2022 se incorporaron las de clamidia y gonorrea.

ALAS es la única entidad en Baleares que tiene un proyecto de estas características.

ACTIVIDADES

- **Asesoramiento presencial y telemático** sobre aspectos relacionados con la Salud Sexual.
- **Reparto de material preventivo:** preservativos, lubricantes y otras herramientas preventivas y de reducción de riesgos.
- **Servicio de prueba rápida:** con asesoramiento individualizado.
- **Búsqueda activa de usuarios/as potenciales** entre los colectivos de difícil acceso mediante la presencia tanto en RRSS generales como en espacios virtuales usados por las poblaciones clave (Grindr, MachoBB, Telechapero, Teletravesti).
- **Apertura de NHC en el IB-SALUT**, derivación y acompañamiento, especialmente en casos reactivos frente al cribado.

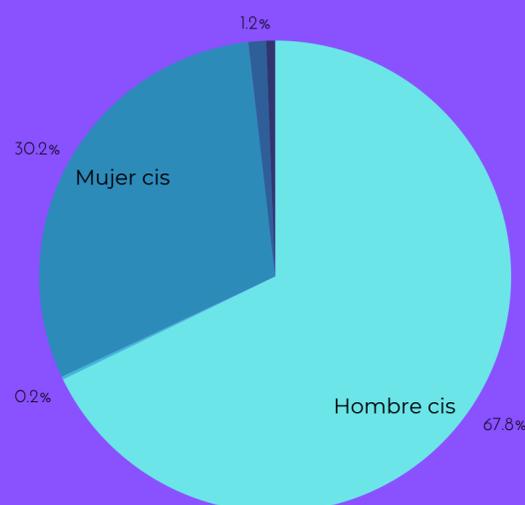
RESULTADOS

Este proyecto se desarrolla desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2024. A 8 de noviembre, tras **497 atenciones** en prueba rápida, los principales resultados son:

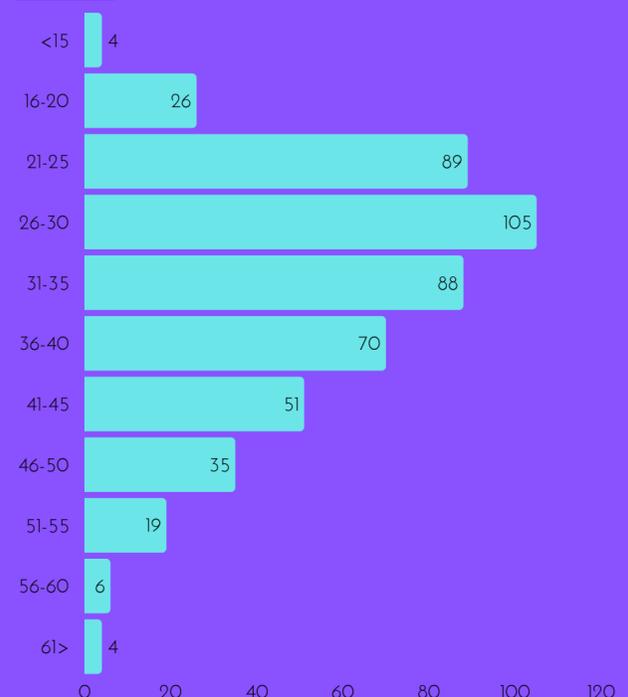
PRUEBAS REALIZADAS Y RESULTADOS

	N	REACT.	%
VIH	468	4	0.9%
SÍFILIS	474	50	10.5%
VHC	184	1	0.5%
CT/NG	118	20	16.9%

IDENTIDAD DE GÉNERO



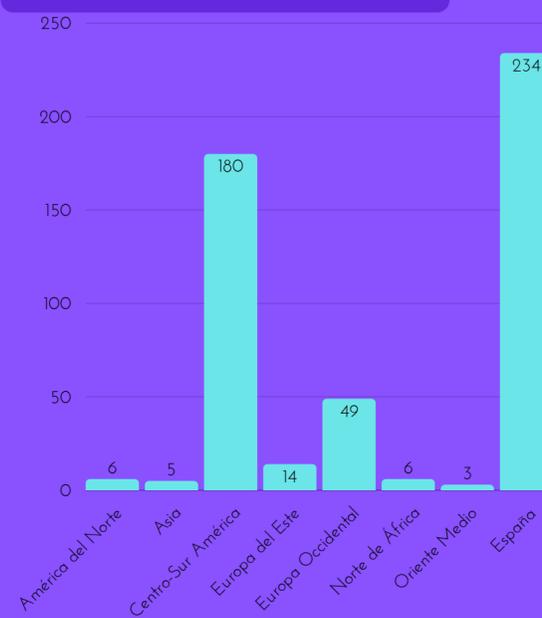
EDAD



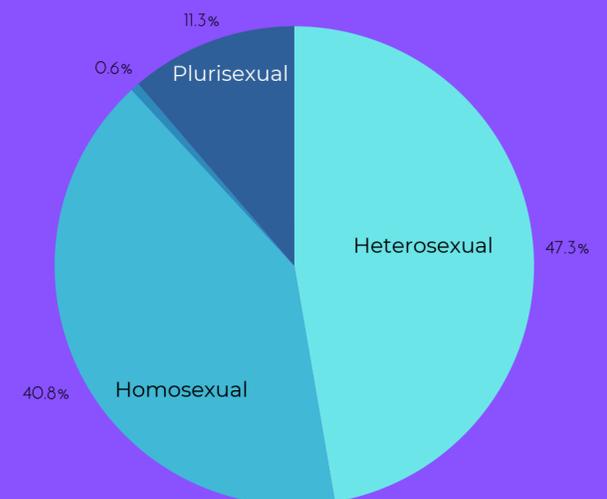
ITS EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES (N=41)



LUGAR DE PROCEDENCIA



ORIENTACIÓN SEXUAL



CONCLUSIONES

- Perfil: hombres cis, GBHSH (N = 232), mayoritariamente de entre 21 y 40 años y un alto porcentaje de personas migradas.
- A pesar de haberse hecho menos pruebas de clamidia y gonorrea, son las que han dado más resultados reactivos.

Eliminación del estigma y la discriminación en el ámbito sanitario

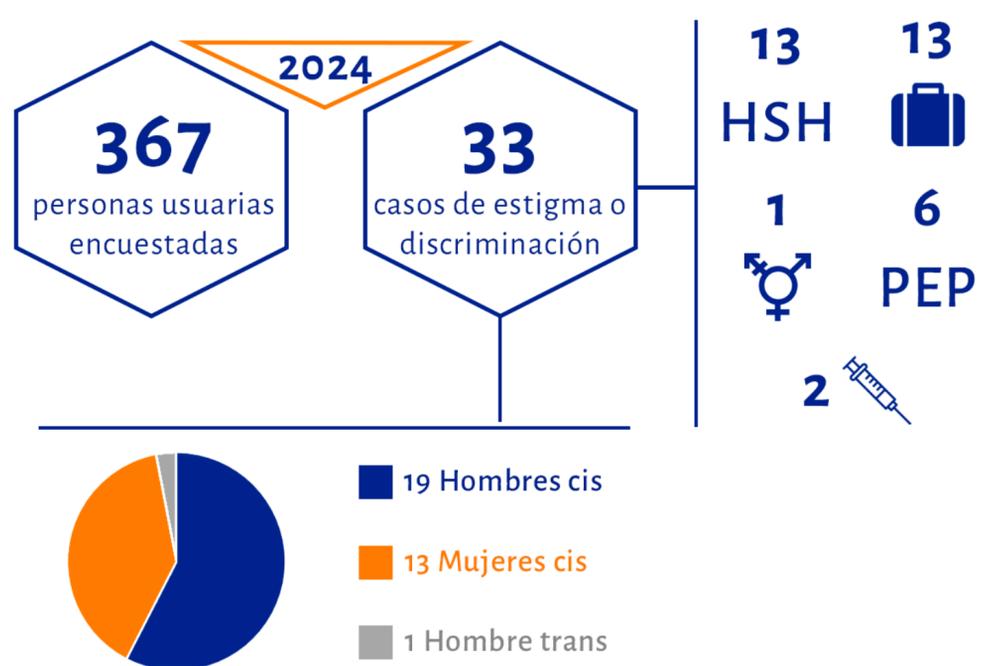
OBJETIVOS

1. Detectar casos de estigma/discriminación en el ámbito sanitario en personas seropositivas o pertenecientes a colectivos diana.
2. Actuar en situaciones de estigma/discriminación brindando apoyo psicológico a la persona agredida, mediando / intermediando.
3. Detectar las principales dificultades del personal sanitario de cara a abordar una consulta con personas de estos colectivos.
4. Sensibilizar sobre determinantes sociales de la salud, diversidad sexual y de género, salud mental y adicciones a sanitarios para prevenir situaciones discriminatorias, con formación específica.

ENCUESTA PERSONAL SANITARIO



DETECCIÓN ESTIGMA



SENSIBILIZACIÓN



- Acercar a profesionales de la salud la realidad de la diversidad sexual, para así eliminar el estigma y la discriminación existente en el sistema sanitario hacia colectivos vulnerables.
- Encuentros donde abordamos situaciones reales vividas en el trabajo, estereotipos, habilidades de comunicación...

TRABAJO EN RED RECAMBIO GENERACIONAL MIRADA INTERSECCIONAL

CONCLUSIONES

- Las personas seropositivas y/o pertenecientes al colectivo LGTBIQ+ y a otros grupos vulnerables frente al VIH siguen sufriendo el **estigma en el ámbito sanitario**.
- El propio personal sanitario percibió **carencias** en su formación en materia de diversidad y salud afectivo-sexual.
- Se apreció un **gradiente de edad** en esta falta de competencias y/o conocimientos, más acusada en los grupos más añosos.
- Disonancia entre el conocimiento de cierta información y la aplicación de la misma: **persisten creencias y prejuicios**.
- Ampliamos la investigación a **otros niveles asistenciales** donde también podemos intervenir para favorecer atención no discriminatoria.
- Gran **predisposición** a recibir formación en formato presencial y a **participar de forma activa** en dichos encuentros.
- Buscaremos seguir trabajando con profesionales de diferentes disciplinas de la salud o que intervengan con personas en el Sistema Sanitario para contar con enfoques diversos y llegar a más personas.



609039900



bizkaisida.com



Bizkaisida



@bizkaisida



@bizkaisida

IV Brunch & Share 

ViiV Healthcare



PREVENCIÓN COMVIHNADA

¡Hola! He visto la campaña que habéis realizado en redes sociales sobre la semana de la Prueba Rápida de VIH. ¿Me puedes contar un poco más?

Holaa 😊

Las redes sociales han sido fundamentales en la campaña, amplificando su alcance y promoviendo la importancia de la detección precoz.

Las plataformas han facilitado el acceso a información precisa sobre el VIH, alentando a más personas a hacerse la prueba y reduciendo el estigma. Además, han creado un entorno de apoyo y superan barreras emocionales y sociales, involucrando a un público más amplio.

¡Qué guay! ¿Y qué buscabais conseguir?

Nuestros objetivos eran:

1. Promover la realización de pruebas rápidas para fomentar la detección precoz
2. Aumentar la conciencia sobre prevención
3. Facilitar el acceso a servicios de salud para acceder fácilmente a las pruebas rápidas de VIH.

Entiendo... pero ¿Cómo queráis conseguirlo?

Se lanzó una campaña de sensibilización en Instagram mediante Reels, promoviendo la prueba rápida de VIH con la colaboración de influencers y escenas de la serie Paquita Salas.

El contenido visualmente atractivo buscaba conectar con un público joven y diverso, destacando la importancia del diagnóstico temprano.

La campaña visibilizó la prueba de manera accesible, fomentando la participación y la concienciación sobre la prevención del VIH.

¡WOW! Me encanta, y habéis conseguido resultados ¿no?

¡Si! Mira que te paso capturas.



- La campaña tuvo un amplio éxito en redes sociales facilitando el acceso a las jornadas al 35,7% de los usuarios de la Semana.
- El elevado número de visitas de la campaña ha servido para visibilizar no solo las pruebas si no el servicio de integración en la red sanitaria de las personas con VIH vulnerabilizadas por su su situación administrativa.
- Se ha producido un incremento de las personas que solicitan el acceso a las pruebas de VIH y a los tratamientos. 220 personas en situación administrativa irregular han accedido al tratamiento antirretroviral y al seguimiento.

PREVIHNIENDO

UN ENFOQUE COLECTIVO E INTRAPERSONAL EN LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA E ITS EN HSH Y MUJERES TRANS DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Pérez Meliá,¹ Piña,²

Puntos clave

Al evaluar por tercer año consecutivo el nivel de vulnerabilidad de la población beneficiaria, se identificó que siguen existiendo, y en algunos casos han empeorado, los desafíos que afectan la calidad de vida de las personas usuarias.

La principal población la comprenden HSH y TTS quienes se encuentran en una situación administrativa incierta o están en proceso de regularización.

Los principales logros alcanzados involucran actividades de formación, sensibilización y prevención de VIH/ITS, así como el acompañamiento psicosocial de la población beneficiaria.

Sigue siendo necesario abordar los desafíos de salud relacionados con el VIH y los factores que afectan la calidad de vida, como el bienestar mental y las experiencias de discriminación y estigma relacionadas con el VIH.

Población Beneficiaria

- Hombres que tienen sexo con hombres (HSH).
- Mujeres Trans (MT)
- HSH y mujeres trans migrantes en diferentes situaciones migratorias.
- Trabajadores masculinos del sexo (TMS)
- Mujeres trans que ejercen el trabajo sexual (TTS).

Características de la población beneficiaria

- La población entre los 26 a 30 años (adulto joven) es la más afectada (Gráfico 1)
- 75% refirió no tener acceso servicios sociales. (Gráfico 2)
- 87% de los usuarios no viven con sus familiares.
- Estatus migratorio: 59% se encuentra en una situación administrativa incierta y un 28% en proceso de regularización. (Gráfico 3)
- 77% refiere no estar empleada al momento de la encuesta (Gráfico 4)
- Un 72% no posee acceso al sistema sanitario (Gráfico 5)

Gráfico 1. Rango de edades

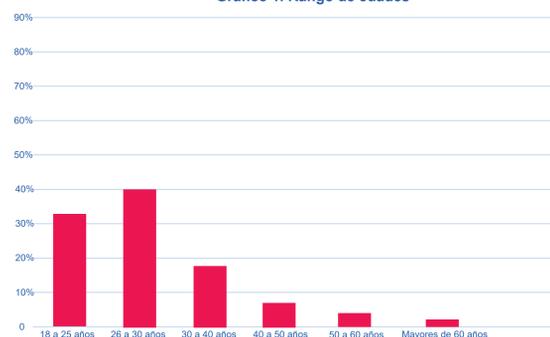
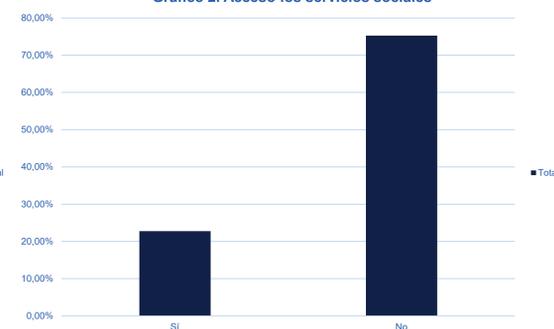


Gráfico 2. Acceso los servicios sociales



OBJETIVO

Contribuir en la prevención de infecciones de VIH e ITS a través de la educación afectivo-sexual, el diagnóstico precoz y la adherencia al TARV, con el uso de herramientas psicosociales que integren la población de HSH y mujeres trans de la Comunidad de Madrid.

Gráfico 5. Acceso al Sistema sanitario



Gráfico 3. Estatus migratorio.

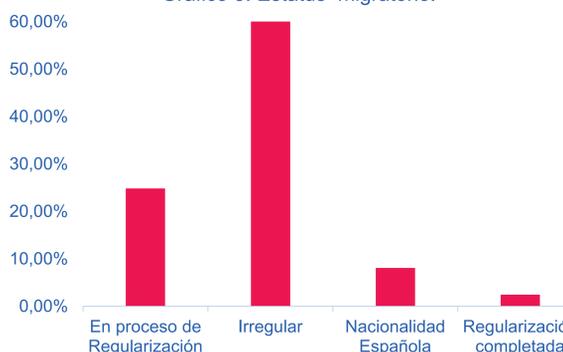
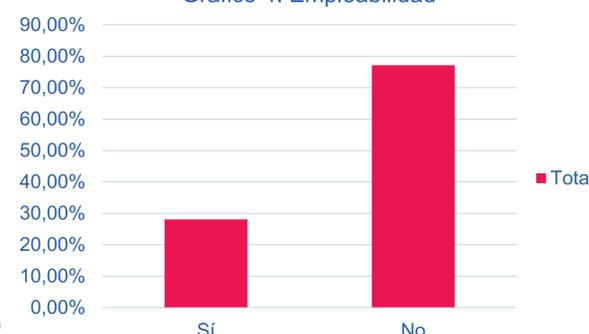


Gráfico 4. Empleabilidad



LOGROS ALCANZADOS

- **Formación de Educadores de pares en VIH/ITS a 15 personas voluntarias** para ampliar su conocimiento sobre prevención, diagnóstico, y tratamiento para realizar actividades de *outreach* en lugares de encuentro y socialización de HSH y mujeres trans, atención en sede, y atención virtual.
- Los conocimientos adquiridos permitió al equipo de personas voluntarias dar **respuestas efectivas durante las actividades de counseling**.
- Las intervenciones se realizaron principalmente en **espacios de socialización de HSH y TTS**
- Durante estas actividades se realizó la **entrega de kits de material preventivo (Tabla 2)**
- En colaboración con **Salud Entre Culturas** iniciamos el proyecto **SALUDARTE**, el cual recogere sus personas beneficiarias a personas VIH positivas para mejorar la calidad de vida, mediante la promoción de actividades de ocio saludable (pilates, aeróbicos, mindfulness, panadería y pastelería, dibujo y composición, entre otras) y la consolidación de redes de apoyo.
- Realizamos más de **30 talleres de prevención de VIH e ITS** dirigidos a diferentes poblaciones, incluidas las poblaciones de los municipios de menos de 5000 habitantes de la Comunidad de Madrid, con el apoyo de la **Unidad Técnica de Prevención de VIH y otras ITS de la Dirección General de Salud Pública**.
- Se realizó **acompañamiento psicosocial a 315 personas diagnosticadas con VIH**, migrantes en situación administrativa incierta, cuya adherencia al tratamiento antirretroviral se veía comprometida por su situación de vulnerabilidad.
- El servicio de **farmacia solidaria** garantizó el acceso al tratamiento a los pacientes en mayor vulnerabilidad. Una vez que su situación administrativa en el sistema de salud era resuelto, quienes lo requiriesen eran ingresados a nuestro **programa de adherencia al TAR**. A través de este programa aquellas personas que no puedan asistir a retirar su medicación, tienen a su disposición un **sistema de entrega a domicilio** a través del cual reciben su tratamiento en el lugar donde se encuentren.
- En el marco del **Pride Positivo organizado por CESIDA**, Acción Triángulo en colaboración con la **Cinemateca Pedro Zerolo** realiza la muestra de **Cine Positivo Miradas contra el estigma**, la cual actualmente suma más de 80 proyecciones de cine en más de 6 Comunidades Autónomas. Estas proyecciones han alcanzado un público bastante amplio en diferentes espacios como Centros Educativos, Cines, Universidades, Centros de Formación Profesional, Entidades del tercer sector, entre otros.

Tabla 2. Material Preventivo entregado	
TOTAL PRESERVATIVOS ENTREGADOS	52.662
HSH	31.062
TTS	21.600
TOTAL LUBRICANTES ENTREGADOS	21.154
HSH	10.354
TTS	10.800
TOTAL DE KITS ENTREGADOS A TTS	1.080
TOTAL DE KITS ENTREGADOS A HSH	10.354
TOTAL DE INTERVENCIONES TTS	54
TOTAL DE INTERVENCIONES HSH	80

Tabla 3. Pruebas rápidas realizadas			
Nº pruebas VIH	108	Indicador	
No reactivos	101	% de no reactivos VIH/total de pruebas	95,04%
Reactivos	7	% de reactivos VIH/pruebas realizadas	4,96%
Nº personas usuarias autóctonas	12	% pruebas VIH en usuarias autóctonas	17,36%
Nº personas usuarias migrantes	89	% pruebas VIH en usuarias migrantes	82,64%
Nº Hombres	87	% pruebas VIH en hombres	84,30%
Nº Mujeres	21	% pruebas VIH en mujeres	15,70%

Aprendizajes Obtenidos

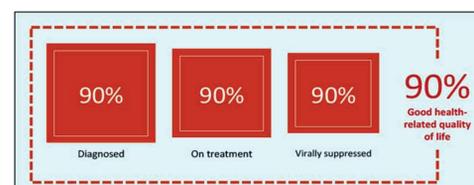
Enfoque integral de Salud Mental: Se ha confirmado que abordar los desafíos de salud mental asociados con el estigma y la discriminación hacia las personas que viven con VIH es fundamental para mejorar su calidad de vida. Este enfoque incluye la incorporación de estrategias terapéuticas grupales y el fortalecimiento del acompañamiento individualizado.

Ampliación del alcance de la Educación Afectivo-Sexual: Los talleres de educación afectivo-sexual han demostrado ser una herramienta clave para empoderar a la población beneficiaria, promoviendo relaciones saludables y reduciendo conductas de riesgo. Este aprendizaje refuerza la necesidad de priorizar la educación como base para la prevención.

Identificación ampliada de la Población Beneficiaria: La realización del estudio no solo ha permitido caracterizar a la población beneficiaria en términos familiares, laborales y de salud, sino también identificar barreras sociales y culturales que afectan su acceso a servicios esenciales. Este aprendizaje resalta la importancia de adaptar los servicios a las realidades multiculturales y **multidimensionales de la población atendida**.

Utilización del arte y el cine como herramienta educativa: Se ha comprobado que el arte y el cine son herramientas efectivas para fomentar la sensibilización y la educación en torno al VIH y las ITS, así como para abordar temas como el estigma, la discriminación y los derechos humanos.

Seguir impulsando el Trabajo en Red y colaborativo: En Acción Triángulo seguimos creyendo firmemente en el trabajo en red, queremos agradecer la colaboración con Centro Sanitario Sandoval, y las Unidades de Infecciosas y los Servicios de Farmacia del H.U. 12 de Octubre, Hospital Clínico San Carlos, H.G.U. Gregorio Marañón, H.U. Infanta Leonor, H.U. Infanta Sofía, y el H.U. Ramón y Cajal. Así mismo, nos gustaría destacar el trabajo de las organizaciones colaboradoras Apoyo Positivo, Cesida, COGAM, Fundación 26D, Fundación Eddy-G, Fundación Pedro Zerolo, gTt-VIH, Imagina MÁS, Migrantia, y Salud entre Culturas. Y por último, poner en valor el trabajo del Programa Madrileño de Información y Atención LGTBI de la Comunidad de Madrid y de la Unidad Técnica de Prevención de VIH y otras ITS de la D. G. SALUD PÚBLICA



*Durante la preparación de este informe los diferentes servicios de Asociación Triángulo Juventud siguen en proceso de ejecución de actividades, por lo cual los datos reflejados en este informe son datos provisionales que comprenden el período de ejecución de Enero - al 15 de Noviembre de 2024.

Referencias: 1. Pérez Meliá, Gerardo. Director de proyectos; 2. Piña Soto, Osmely. Gestor de proyectos.

SERVICIO DE ATENCIÓN SEXINFORM



Objetivos:

General:

Mejorar el bienestar de las personas LGTBI que viven con VIH, mediante acciones de empoderamiento, asimilación del diagnóstico positivo, acompañamiento emocional e información. Alineado con el 95 95 95 y 0% discriminación por ONUSIDA

Específicos:

1. Sensibilizar e informar sobre el estigma asociado a las personas LGTBI+ con respecto a las ITS.
2. Concienciar sobre la importancia del autocuidado y el uso de métodos preventivos frente a las ITS a población LGTBI+, con especial incidencia hacia hombres cis y mujeres trans que ejercen la prostitución.
3. Potenciar el respeto hacia las personas que viven con VIH y su visibilidad a través de la elaboración de campañas sobre estigma, discriminación y derechos humanos dirigidas al colectivo LGTBI en general y al de HSH en particular.
4. Prevenir situaciones de consumo problemático de sustancias y adicción a las mismas
5. a través de la detección temprana de situaciones de soledad y desamparo. 2. Fomentar el autocuidado y la reducción de riesgos en el consumo de sustancias en usuarios de chemsex.
- 6 Dotar de recursos y estrategias para evitar problemáticas en el consumo a las personas usuarias del proyecto dando herramientas para el abordaje de estas cuestiones.

ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Servicio SexInform de SOMOS. **257 ATENCIONES**

2. Encuentros de pares trabajadoras y trabajadores sexuales con VIH.
32 PERSONAS PARTICIPANTES

3. Educación de calle y cibereducación a través de apps de contactos por geolocalización.
127 USUARIOS ATENDIDOS

4. Formación para educadores de calle.
5 EDUCADORES DE CALLE

5. Asesoramiento y derivación a centros hospitalarios a personas usuarias que deseen iniciar un Tratamiento pre-exposición al VIH (Prep) o den positivo en test rápido de VIH, sífilis y/o Hepatitis C y centro especializado en drogodependencia.
24 DERIVACIONES

6. Campañas de sensibilización.
12 CAMPAÑAS

7. Talleres formativos en salud sexual.
3 TALLERES Y 35 USUARIOS

8. Mesas informativas sobre VIH e ITS
450 ATENCIONES EN CUATRO MESAS INFORMATIVAS

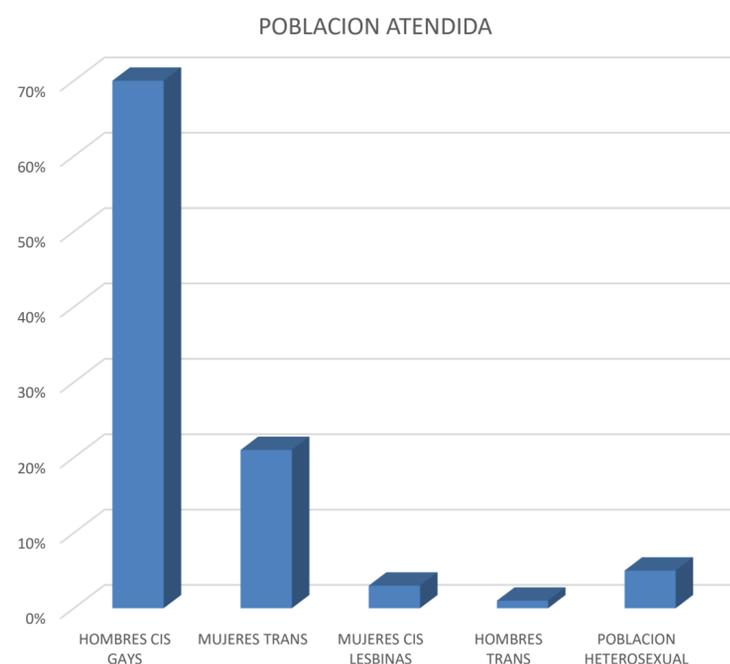
9. Foro estatal de expertos en salud sexual en población LGBTI+, edición III
23 PARTICIPANTES

10. Talleres informativos sobre consumo de sustancias, dirigido a usuarios
5 TALLERES 45 USUARIOS

11. Información sobre la viruela del mono, promoción y derivación sobre la vacunación de la Misma
38 DERIVACIONES

POBLACIÓN DIANA

Hombres que tienen sexo con hombres
Hombres cis y mujeres trans que ejercen la prostitución
Personas que viven con VIH
Personas migrantes en situación administrativa regular o irregular
Público en general (de forma pormenorizada)



Conclusiones

- EL SERVICIO SEXINFORM CADA VEZ SE HACE MAS REFERENTE DENTRO DE LA COMUNIDAD
- FALTA DE FINANCIACIÓN Y DE IMPLICACION DE LAS ADMINISTRACIONES SOBRE TODO EM MATERIA DE CHEMSEX
- NECESIDAD DE FINANCIACIÓN PARA UM PSICÓLOGO Y FORTALECER REDES

Agradecimientos ViiV, HOSPITAL CLINICO LOZANO BLESA, SERVICIO DE ALUD PUBLICA GOBIERNO DE ARAGÓN

LOS PILARES OLVIDADOS DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS NADIES: DEPORTE Y FORMACIÓN

COMITÉ CIUDADANO ANTI-SIDA DE LA CORUÑA "CASCO"

Rebeca Caramés López, Sonia Valbuena García, Miguel González Montero



- "SI NO PUEDEN APRENDER DE LA FORMA EN QUE ENSEÑAMOS, ENSEÑAREMOS DE LA FORMA EN QUE APRENDAN" (IVAR LOVAAS)
- "PUEDO PORQUE CREO QUE PUEDO" (CAROLINA MARIN)
- "EL ÉXITO ES CUANDO LA PREPARACION Y LA OPORTUNIDAD SE ENCUENTRAN". (BOBBY UNSER)
- "PODEMOS VENCER UN DIA NADA MAS, PODEMOS SER HEROES" (ENRIQUE VILLAREAL "EL DROGAS")
- "MENOS PASTILLAS Y MAS ZAPATILLAS" (ALVARO MENA)

ANTECEDENTES

- 34 Años trabajando para sobrevivir al virus y al estigma.
- La calidad de vida es objetivo prioritario en los programas de CASCO, introduciendo y trabajando de manera transversal dos pilares: EDUCACION y DEPORTE.
- Programa Formativo : facilitar el acceso a la formación reglada o no, de usuarios en situación de vulnerabilidad. Lleva siete años en funcionamiento.
- Programa Deportivo: mejora el estado físico/psicológico y social de nuestros usuarios. En funcionamiento desde hace tres años.

¿CÓMO LO HACEMOS???

- **ACTIVIDAD DEPORTIVA:** Dirigida por licenciado en Inef, en colaboración con monitor deportivo y Psicólogo de Casco y médico de la unidad de VIH del Chuac (previa estratificación de pacientes).
- Diseño de una App en colaboración Universidad de La Coruña
- En la App los usuarios acceden a su programa ejercicios individualizados y consultar tutorial para la correcta realización de estos ejercicios
- los ejercicios se organizarán de acuerdo a ciclos temporales fijos (mesociclos).
- el usuario podrá proporcionar feedback a través de la App a su médico y psicólogo de casco a través de encuestas de calidad de vida.
- **III CARRERA COSTA ÁRTABRA:** 30 de marzo de 2025
- **ACTIVIDAD FORMATIVA:** Un profesor especializado en el trabajo con nuestro colectivo imparte clases de Español, Competencias clave, Digitalización, carnet conducir.....todos los dias de lunes a viernes y trabaja la concentración, disciplina, técnicas de estudio



Resultados

- 755 participantes en la II Carrera Costa Ártabra
- En formación, se alcanzaron objetivos en los 38 alumnos: Aprobaron el carnet de conducir, se les concedió la autorización de residencia por formación, acabaron curso de acceso a estudios reglados, aprendieron nuestro idioma,.....
- En deportes los 52 participantes obtuvieron beneficios consistetes en reducción de trastornos de ansiedad y depresión, mejor adherencia a tratamientos, consolidación de abstinencias, higiene del sueño, mayor fuerza muscular e inclusión en entornos sociales seguros.

Beneficios del ejercicio físico para la salud



- ↑ Gasto energético diario, masa muscular.
- Mejora la condición física: agilidad, reflejos.
- ↓ Tejido adiposo, riesgo de obesidad.
- ↑ Masa ósea i densidad mineral ósea.
- Beneficio cardiorespiratorio y metabólico.
- Previene la diabetis.
- Mejora la salud mental y la actitud ante la vida.
- Favorece la autoestima.
- Mejora el rendimiento académico.
- Mejora el estado de salud.
 - ✓ Discapacidad motora.
 - ✓ Síndromes hipotónicos.
 - ✓ Enfermedades cardiorespiratorias.
 - ✓ Asma.
 - ✓ Depresión, etc...



PROYECTO HOLÍSTICO



8 principios de la educación igualitaria y su aporte al desarrollo de la sociedad

- 01** Equidad en el acceso a la educación
- 02** Reconocimiento y respeto por la diversidad
- 03** Igualdad de oportunidades en el aprendizaje
- 04** Inclusión activa de todos los estudiantes
- 05** Eliminación de prejuicios y estereotipos
- 06** Adaptación de la enseñanza a las necesidades individuales
- 07** Promoción de la justicia social a través de la educación
- 08** Participación de la comunidad educativa

Conclusiones

- * Proyección a través de eventos que impliquen a toda la sociedad.
- Programas innovadores que normalicen la vida de la PVVIH.
- * Para integrar con igualdad, hay que formar y educar.

‘Los ODS y la Agenda 2030 en la respuesta comunitaria frente al VIH’



Mensajes clave

- El proyecto se basa en la idea de que la consecución de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) contribuye a una mejor respuesta comunitaria frente al VIH.
- Las entidades comunitarias contribuyen a la consecución de los ODS en su quehacer diario, de forma transversal y promoviendo un modelo de desarrollo más justo y respetuoso con el planeta.
- Cesida, como coordinadora de ámbito estatal, provee a las entidades de herramientas para mejorar la consecución de los ODS y, en consecuencia, refuerza el trabajo de las entidades a la hora de intervenir con las problemáticas que afectan a las personas con VIH.

Introducción/Antecedentes

- ONUSIDA señala **10 ODS** como los más relevantes en la respuesta al VIH y sida.
- Cesida detecta los **6 ODS más relacionados** con el trabajo habitual de sus entidades:
 - ODS 1 ‘Poner fin a la pobreza’,
 - ODS 3 ‘Garantizar una vida sana’,
 - ODS 4 ‘Educación inclusiva y de calidad’,
 - ODS 5 ‘Igualdad de Género’,
 - ODS 10 ‘Eliminar las desigualdades’,
 - ODS 17 ‘Alianzas para lograr los objetivos’.
- Los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) muestran que una mejor respuesta a las principales cuestiones relacionadas con el VIH pasa por atender otros aspectos no relacionados con lo estrictamente sanitario.

Resultados

- En la jornada participan **28 personas pertenecientes a las entidades de Cesida**.
- Mejora de conocimientos de las personas participantes: **incremento del 40%** del pre-test al post-test de conocimientos, según la puntuación media obtenida por las personas participantes.
- El **100% de las personas participantes** valoran la jornada de **gran utilidad**.
- En una escala del 0 al 10, las personas asistentes valoran con una **puntuación de 8,96 la organización de la jornada** (estructura general, usos del tiempo, espacio para intercambiar ideas, etc.)
- En una escala del 0 al 10, las personas participantes valoran con una **puntuación de 8,87 cómo la jornada ha contribuido a profundizar en los ODS más relacionados con el trabajo de las entidades** y contribuye al conocimiento colectivo y la consecución de los ODS.
- En una escala del 0 al 10, las personas participantes valoran con una **puntuación de 8,29 la utilidad de la Agenda 2030 y los ODS en la respuesta comunitaria al VIH**.
- A partir de la jornada, se ha obtenido un **documento de conclusiones** —algunas de las cuales se indican más abajo— que permite a Cesida valorar la información clave y los pasos a seguir para mejorar la respuesta comunitaria al VIH a través de la consecución de los ODS.

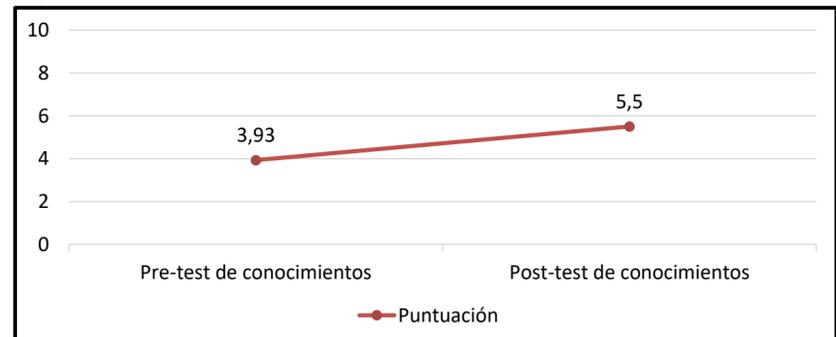


OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

Método

- **Jornada de formación** para entidades miembro de Cesida, que incluye ponencia y mesas de trabajo:
 - **Ponencia sobre la Agenda 2030 y los ODS**, su importancia y dimensión práctica. Profundización en los ODS señalados por ONUSIDA como más relevantes en la respuesta al VIH
 - **Mesas de trabajo** sobre los ODS detectados con mayor vinculación a la labor de las entidades. Se conforman 6 mesas, una por cada ODS específico y se organiza en torno a **tres bloques**:
 - Qué están haciendo las entidades para contribuir a dicho ODS
 - Qué aspectos son prioritarios a medio plazo para mejorar la consecución del ODS
 - Cómo puede apoyar Cesida, como coordinadora estatal, al trabajo de las entidades y su vinculación con cada ODS
- **Herramientas de medición**: Formulario previo de detección de ODS, pre-test y post-test de conocimientos y encuesta de satisfacción.

Figura 1. Puntuación media del pre-test y post-test de conocimientos



- Se ha realizado una **publicación en RRSS** y una **noticia en la página web** de Cesida para difundir la información clave sobre la jornada.



Conclusiones

- Los **planes estratégicos estatales y los marcos internacionales** que buscan asegurar una serie de **DDHH fundamentales** constituyen **herramientas fundamental que permiten a Cesida y sus entidades establecer alianzas estratégicas y mejorar la respuesta al VIH en todas sus dimensiones (sanitaria, social, etc.)**.
- Las necesidades de las personas con el VIH van más allá del ámbito sanitario, por lo que para una respuesta transformadora de sus vidas es fundamental **atender a cómo se entrelazan ejes estructurales de discriminación como el género, la clase, la etnia-raza o la nacionalidad, entre otros**.
- **Cesida tiene un papel fundamental de incidencia política y social a nivel nacional, así como una responsabilidad en la construcción de alianzas**, tanto a nivel interno entre las entidades que la conforman, como a nivel externo con otras entidades del Tercer Sector e instituciones de las administraciones estatal, autonómica y municipal.

Ruta #YoTrabajoPositivo sin discriminación por VIH



Mensajes clave

- Derechos laborales de las personas con VIH.
- Agenda 20230 y Objetivos de Desarrollo Sostenible relativos al VIH.
- Hábitos saludables y calidad de vida de las personas con VIH.

Introducción

- Por noveno año, la **RUTA #YoTrabajoPositivo: Sin discriminación por VIH** se puso en marcha para defender los derechos laborales de las personas con VIH. En este 2024, la campaña permaneció activa del 15 de octubre al 10 de diciembre, Día de los Derechos Humanos.
- En esta edición, buscamos resaltar el papel fundamental que desempeñan los gimnasios, centros deportivos y empresas dedicadas al bienestar y la salud, en la mejora de la calidad de vida de las personas con VIH.



- La campaña fomenta las buenas prácticas empresariales para reducir el estigma y la discriminación de las personas con VIH y contribuye a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS), principalmente al ODS 3 (Salud y bienestar), al ODS 8 (Trabajo decente) y al ODS 17 (Alianzas para lograr los objetivos).

Lanzamiento

El lanzamiento de la campaña se llevó a cabo en Madrid, gracias a la colaboración de la Residencia Yugo Galdós, que cedió sus instalaciones para realizar la actividad **“Ser Consciente del estigma”**, una meditación activa, guiada por Ezequiel Rodríguez, imagen de esta edición de la Ruta.



Acto de presentación

- El **Acto de presentación de la IX edición de la Ruta #YoTrabajoPositivo: Sin discriminación por VIH** se llevó a cabo en Madrid. Asistieron 70 personas de manera presencial y online, además el vídeo del acto lleva 167 reproducciones.
- El acto se realizó gracias a la colaboración de Fundación Once, que cedió el espacio, y Subiendo al Sur, que colaboró con un servicio de catering sostenible.
- Se proyectó el **vídeo de Ezequiel Rodríguez**, imagen de esta IX edición, quien se visibilizó por primera vez a través de la Ruta.
- Se presentó la alianza de la Ruta #YoTrabajoPositivo con el proyecto Working Positively, para lograr la visibilidad internacional de la campaña.



- Como parte de la Ruta, Trabajando en Positivo participó por primera vez del **Pride Positivo**.
- Beatriz Hernández, representante de ViiV Healthcare, compañía colaboradora de la campaña desde 2015, habló del programa “Back to work”, un proyecto que favorece la inserción laboral de las personas con VIH.

Actividades presenciales

Desde el lanzamiento de la campaña hasta el 10 de diciembre hubo acciones en las diferentes comunidades autónomas en las que están distribuidas las entidades de Trabajando en Positivo: Fundació Antisida de Lleida, Comité Antisida de València, Asociación Sare, ACCAS, Comité Ciudadano Anti-SIDA de Zamora, Asociación Rayuela y Diversas. Fueron actividades relacionadas con los lemas de campaña para combatir el estigma y la discriminación a través del ejercicio físico:

- Zumba: Zumbando el estigma
- Body Pump: Levantando el peso del estigma
- Boxeo/Body combat: Combatiendo el estigma
- Spinning: Avanzando hacia la cerodiscriminación
- Yoga/meditación: Ser consciente del estigma



La Ruta en la web y redes sociales



ESCANÉAME



- Con el objetivo de alcanzar la mayor visibilidad posible, se creó un apartado de la Ruta en la web de Trabajando en Positivo, en el que se encuentra información sobre los ODS relativos al VIH y todos los detalles de la campaña.
- Se lanzó un vídeo testimonial que habla sobre la discriminación y el estigma al que se enfrentan las personas que viven con el VIH, los hábitos saludables y la importancia de la visibilidad.
- Para conseguir más apoyo, se crearon filtros de la campaña para utilizar en las redes sociales junto al hashtag #YoTrabajoPositivo.



Resultados

- Un acto de presentación en Madrid de manera presencial y online.
- Una persona con VIH dio su testimonio y se visibilizó por primera vez a través del vídeo de campaña, en el acto de presentación y en una entrevista para el medio Infobae.
- El equipo de Trabajando en Positivo participó en una **entrevista en El Faradio**.
- Se creó un apartado informativo en la web, gracias a la colaboración en el diseño de Vernon Creative Bureau.
- 250 camisetas y 60 mochilas de la IX edición de la Ruta.
- Actividades presenciales con la colaboración de gimnasios, centros deportivos, centros penitenciarios y universidades.
- Cuatro filtros de campaña para redes sociales.
- Notas de prensa.
- 110 publicaciones en RR.SS con 10.665 visualizaciones
- Mensajes claves en la web y redes sociales.
- Flyers con información sobre VIH, ámbito laboral y la Ruta #YoTrabajoPositivo.
- Vídeos de difusión: **Apoyo de las entidades de Trabajando en Positivo y Resumen del acto de presentación**.
- El equipo de Trabajando en Positivo participó en una **entrevista en El Faradio**.
- Publicaciones en el **Blog del Pacto Social sobre VIH, Agenda del Pride +, Corresponsables y GN Diario**.



Conclusiones

Pese a los avances en los últimos años, el estigma y la discriminación en el ámbito laboral de las personas con VIH sigue siendo un grave problema. Un 35% de las personas no compartiría su lugar de trabajo con otra persona que tiene VIH, según la última encuesta global de la OIT y el mundo del trabajo (2023).

Por ello, y por noveno año consecutivo, Trabajando en Positivo presentó la RUTA #YoTrabajoPositivo: Sin discriminación por VIH. A través de mensajes sencillos y basados en la evidencia científica, queremos transformar la mirada hacia las personas con VIH en el ámbito del trabajo y defender sus derechos humanos y laborales.



PROMOVIENDO LA CALIDAD DE VIDA. Un enfoque individualizado en la casa de acogida La Encina.

Natalia Nebreda¹, Judit Beltrán de Otorra²

¹Educadora Social, Burgos; ²Directora de La Casa de Acogida La Encina, Burgos.



Mensajes clave

- El modelo individualizado para la promoción de la calidad de vida en la Encina funciona.
- Se utiliza la escala GENCAT como refuerzo en la elaboración de los planes de apoyo.
- Apostamos por un modelo centrado en la persona, las intervenciones son diseñadas promoviendo la autonomía, dignidad y participación activa.

Introducción/Antecedentes

- El Programa calidad de vida trabaja bajo el marco del "Objetivo Cuarto 95" que hace referencia a lograr que el 95% de las personas con VIH tengan una buena calidad de vida.
- Lo desarrolla una educadora social en la casa de acogida La Encina, un centro residencial cuyo objetivo fundamental es atender las necesidades bio-psico-sociales de personas con VIH/SIDA, que se encuentran en un estadio avanzado de la enfermedad, con carencias importantes en los ámbitos social, familiar y económico.
- El programa se centra en reforzar la calidad de vida de forma individualizada elaborando un plan de apoyo para cada residente, sirviéndose de la escala GENCAT para la evaluación y supervisión de los mismos. Con un total de 24 objetivos distribuidos en las ocho dimensiones de calidad de vida.
- EL programa se relaciona con los objetivos de desarrollo sostenible, como son:
 - ODS 3: Salud y bienestar
 - ODS 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad, y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida
 - ODS 8: Trabajo decente y crecimiento económico
 - ODS 10: Reducción de las desigualdades.

Método

- Modelo multidimensional de calidad de vida de Schalock y Verdugo (2002/2003) ¹

- Dimensión de bienestar emocional.
- Dimensión de relaciones personales.
- Dimensión de bienestar material.
- Dimensión de desarrollo personal.
- Dimensión de bienestar físico.
- Dimensión de autodeterminación.
- Dimensión de inclusión social.
- Dimensión de defensa de los derechos.

- Se determinan las dimensiones con una puntuación más baja y dentro de estas los ítems con menor puntuación, que servirán para elaborar los objetivos de la intervención en el plan de apoyo.
- Se establece un perfil de calidad de vida, que se compara a lo largo del tiempo y sirve como indicador para evaluar la idoneidad de los planes de apoyo.

- Se realiza un perfil de apoyos con la escala SIS ²

- Vida en el hogar
- Vida en comunidad
- Aprendizaje a lo largo de la vida
- Empleo
- Salud y seguridad
- Social

- Evalúa la intensidad de apoyos de personas con discapacidad intelectual.
- Obtenemos un índice y un perfil de necesidades de apoyo.
- Se obtienen las fortalezas de las personas.

Resultados

- Se ha realizado un perfil de calidad de vida a un total de 11 personas em 2024.
- Descripción de las personas residentes:
 - Discapacidad: 7 personas (entre 65% y 98%)
 - Dependencia: 4 personas.
 - Daño cognitivo: 6 personas
 - Salud mental: 7 personas
 - Drogodependencia: 3 personas

- Dimensiones con más necesidad de apoyo:

1. Bienestar emocional: 25%
2. Bienestar físico: 23%
3. Bienestar material: 18%
4. Inclusión social: 14%
5. Relaciones personales: 14%



- Los índices de calidad de vida suben, en mayor o menor medida, en todas las personas evaluadas. (Tabla 1)
- Se ha producido un aumento de las puntuaciones en el 90% dimensiones apoyadas (Tabla 2)
- En la *figura 1* se visualiza el **perfil de calidad de vida** de la misma persona en dos evaluaciones distintas, se puede observar la variación en las distintas dimensiones
- En la *figura 2* se visualiza el **perfil de apoyos** elaborado con la escala SIS para un residente con discapacidad intelectual y que se incluye en su plan de apoyo.

Figura 1. Perfil de calidad de vida en dos evaluaciones

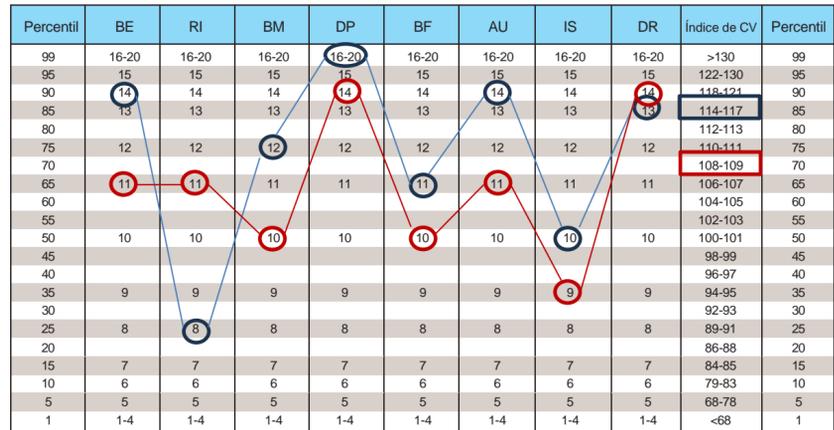
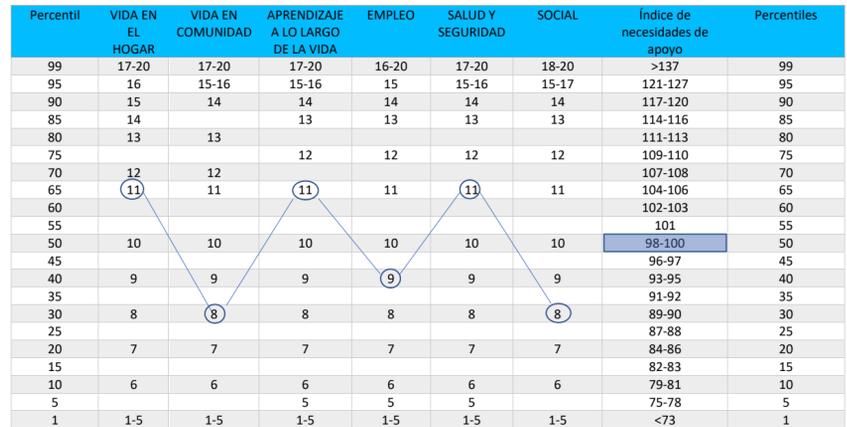


Figura 2. Perfil de apoyos elaborado con la escala SIS



Resultados escala GENCAT COMPARATIVA INDICES CALIDAD DE VIDA 2024			
Nº IDENTIFICACIÓN RESIDENTE	ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA 2023	ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA 2024	
CV4	114-117	>130	↑
CV7	110-111	112-113	↑
CV9	118-121	122-130	↑
CV11	100-101	122-130	↑
CV12	108-109	122-130	↑
CV13	106-107	114-117	↑
CV14	102-103	114-117	↑
CV15	122-130	>130	↑
CV16	-	79-83	↑
CV17	-	108-109 (3 meses) 114-117	↑

Resultados escala GENCAT COMPARATIVA DIMENSIONES			
Nº IDENTIFICACIÓN RESIDENTE	DIMENSIONES A REFORZAR CALIDAD DE VIDA 2023	PUNTAJACIÓN 2023	PUNTAJACIÓN 2024(1+E.V)
CV4	Bienestar emocional	10	14
CV7	Bienestar emocional	9	9
CV7	Relaciones interpersonales	10	8
CV7	Inclusión social	10	12
CV9	Bienestar emocional	10	12
CV9	Bienestar físico	11	11
CV11	Bienestar emocional	7	10
CV11	Bienestar material	8	13
CV11	Bienestar físico	9	12
CV12	Bienestar físico	9	13
CV12	Bienestar emocional	10	11
CV12	Bienestar material	10	13
CV12	Desarrollo personal	10	14
CV13	Inclusión social	8	10
CV13	Bienestar emocional	9	12
CV13	Bienestar material	10	11
CV13	Relaciones interpersonales	10	10
CV13	Bienestar físico	10	12
CV14	Bienestar material	5	8
CV14	Bienestar físico	9	9
CV14	Inclusión social	9	12
CV14	Relaciones interpersonales	10	14
CV15	Bienestar físico	11	10
CV16	-	-	-
CV17	3 MESES (2024)	3 MESES (2024)	
CV17	Inclusión social	9	10
CV17	Bienestar material	10	12
CV17	Bienestar físico	10	11
CV17	Bienestar emocional	11	14
CV17	Relaciones interpersonales	11	8
CV17	Autodeterminación	11	14

Tabla 1. Comparativa del índice de calidad de vida 2024 Tabla 2. Variación de la puntuación por dimensiones.

Referencias: 1. Schalock, R. L. y Verdugo, M. A. (2003). Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales. Madrid, España: Alianza Editorial. 2. Verdugo, M.A.; Arias, B. e Ibáñez, A. (2006). La Escala de Intensidad de Apoyos: Un instrumento para evaluar y planificar las necesidades de apoyo de adultos con discapacidad intelectual

Conclusiones

- Tras dos años de implementación del uso de la escala GENCAT se afianza como método de trabajo para la elaboración de los planes individualizados de apoyo.
- La escala SIS há servido para adaptar el plan de apoyo a las necesidades específicas de la persona con discapacidad intelectual y poder reforzar las fortalezas de la misma
- La intervención del programa y su estancia en La Encina tienen un impacto positivo en la calidad de vida de las once personas con las que se ha intervenido.

Agradecimientos: Fundación Bancaria La Caixa por su colaboración en este programa

Proyecto de sensibilización para reducir el estigma y la discriminación asociados al VIH

M. Carmen Martín García.

Coordinadora ACCAS, Asociación Ciudadana Cantabra Anti Sida. Santander

ACCAS

+30 AÑOS DE RESPUESTA INTEGRAL AL VIH



- La gran mayoría de los participantes en el cuestionario de percepción de estigma (71.4%) nunca revela su condición de persona que vive con VIH como estrategia de lucha contra el rechazo, lo que indica que el estigma y el miedo a la discriminación siguen siendo barreras significativas para la visibilidad.
- Un 54% de las personas ha dejado de participar en actividades sociales debido al estigma y la discriminación, lo que subraya el impacto negativo significativo de estos factores en la vida social de las personas que viven con VIH.
- El 92% cree que la creación de grupos de apoyo específicos para personas afectadas por VIH sería beneficioso para combatir el aislamiento social, lo que destaca la necesidad y el potencial impacto positivo de tales iniciativas.
- El 97,7% de las personas participantes en los talleres de sensibilización para población en general cree que la formación recibida influirá en sus comportamientos y actitudes hacia las personas que viven con VIH, entre bastante y mucho (23,3%+74,4%).

Introducción

- Este proyecto se alinea con los ODS, con los **objetivos de ONUSIDA, con el Pacto de Estado por la no discriminación e igualdad de trato asociado al VIH** y por último con el Plan De Prevención y Control de la infección por el VIH y las ITS 2021-2030 en España y el objetivo estratégico 4. **Mejorar la calidad de vida de las personas con el VIH** y las personas con ITS garantizando la igualdad de trato y de oportunidades, la no discriminación y el pleno ejercicio de los derechos humanos de las personas afectadas de manera alineada con los objetivos del Pacto Social.
- Hemos intervenido en un total de **81 personas que viven con VIH**. (52 hombres, 26 mujeres cis y 3 mujeres trans) De estas, **50 han completado cuestionario sobre percepción de estigma**, necesidades y propuesta de abordaje.
- 7 organizaciones han participado en los 7 talleres de sensibilización, con 147 asistentes.
- 4 entidades se han comprometido a la firma de pacto por la igualdad de trato asociado al VIH.

Métodos

- Hemos realizado la captación de las personas usuarias del proyecto de las 81 personas que viven con VIH y estas vinculadas a nuestro área de atención psicosocial, para la intervención directa. Hemos realizado 10 talleres/actividades socio educativas con estas personas.
- Hemos realizado dos cuestionarios, uno dirigido exclusivamente a personas que viven con VIH, para conocer la percepción de estigma y que actividades podemos ofrecer para mejorar su calidad de vida y otro para evaluar los talleres de sensibilización para población en general.
- Las entidades elegidas para las charlas a población en general y población vulnerable: Sindicato UGT, ALEGA (Asociación de Gais Lesbianas Bisexuales y transexuales de Cantabria), Cocina Económica, Colegio de Trabajo Social, Asociación de mujeres las Sin Nombre de Cayón, Consejo de la Juventud de Cantabria y AJIEMCA (Asociación de Juvenil de Intercambio de Estudiantes de Medicina de Cantabria)

¿Qué tipo de apoyo crees más útil para abordar el estigma y la discriminación?

Las personas participantes podían marcar más de una opción. Respuestas:



- Apoyo emocional y psicológico: 78%
- Información y educación: 50%
- Grupos de apoyo: 50%
- Asesoramiento legal y de derechos humanos: 68%
- Un buen y cercano equipo médico: 2%
- Informar más a las personas: 2%

Resultados

Percepción del Estigma:

- Un 56% de los participantes percibe un estigma social considerable hacia las personas que viven con VIH.
- El 40% ha experimentado estigma o discriminación significativa (bastante y mucho).
- Un 48% siente que el estigma y la discriminación afectan considerablemente su calidad de vida.

Entornos de Discriminación:

- Los entornos donde se experimenta más discriminación incluyen amistades/entorno social (32%), entorno laboral/académico (30%) y entorno familiar cercano (22%).
- El 38% ha dejado de participar en actividades sociales o familiares por miedo al rechazo.

Visibilidad y Ocultación:

- Un 71.4% nunca revela su condición de VIH como estrategia de lucha contra el rechazo.
- Un 86% ha ocultado su estado serológico para evitar la discriminación.

Apoyo y Aislamiento:

- El 56% siente que tiene un sistema de apoyo social fuerte, pero un 44% no está seguro o no lo tiene.
- Un 54% de los participantes ha dejado de participar en actividades sociales debido al estigma y la discriminación.
- Un 60% de los participantes está interesado en participar en sesiones educativas sobre estigma, discriminación y habilidades de afrontamiento.

Necesidad de Educación y Sensibilización:

- Un 60% de los participantes está interesado en participar en sesiones educativas sobre estigma, discriminación, habilidades de afrontamiento y autoestima.
- Un 92% cree que la creación de grupos de apoyo específicos sería beneficioso para combatir el aislamiento social.

Conclusiones

• **Promover la visibilidad y la lucha contra el estigma:** Animar a que más personas puedan compartir su condición de forma segura y con apoyo, reduciendo así el miedo al rechazo. Implementar estas acciones puede contribuir significativamente a mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas que viven con VIH, promoviendo un entorno más inclusivo y libre de discriminación.

Un 40% de las personas con VIH, ha participado en actividades educativas sobre VIH/SIDA, sin embargo, un 60% no ha participado en tales actividades, lo que indica una **oportunidad para ampliar las iniciativas educativas y de sensibilización específicas.**

• **La mayoría de los participantes considera que el apoyo emocional y psicológico es el más útil (78%), seguido del asesoramiento legal y de derechos humanos (68%). Información y educación, junto con grupos de apoyo, también son altamente valorados (50% cada uno), lo que indica la importancia de una combinación de apoyo emocional, educativo y legal.**

¿En qué contextos has experimentado estigma?

Las personas participantes podían seleccionar múltiples opciones para indicar en qué contextos han experimentado estigma. Los resultados son los siguientes:



Participantes en talleres de abordaje del estigma "VIHda, Ilusión e Historia"

- Entorno familiar cercano: 22%
- Convivientes: 6%
- Pareja: 20%
- Amistades/entorno social: 32%
- Entorno laboral/académico: 30%
- Ámbito Sanitario: 22%
- Servicios Sociales/comunitarios: 10%
- Otros: 6%
- No he sufrido estigma: 18%
- Nunca he sufrido estigma: 2%

Principales resultados de los cuestionarios de satisfacción de la formación en los talleres de sensibilización dirigidos a población general.

Figura 1. En qué medida crees que este taller influirá en tus comportamientos y actitudes hacia las personas que viven con VIH

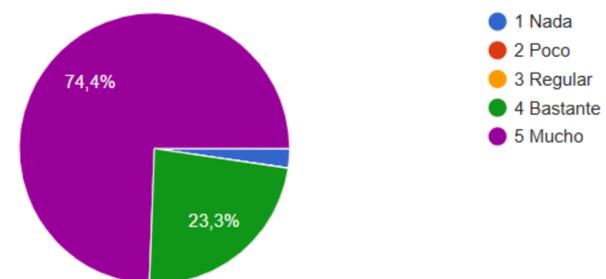
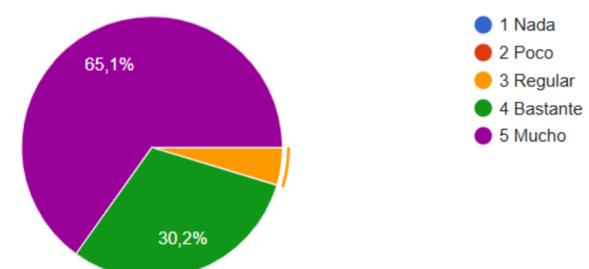


Figura 2. En qué medida este taller te ha hecho reflexionar sobre tus creencias y conductas frente al VIH/Sida



Agradecimientos: A las entidades que asumen un compromiso con la firma del Pacto Social VIH y lo firman. A todas las personas que viven con VIH que han compartido sus experiencias y expectativas confiando en las profesionales de ACCAS. A todas las que han intervenido en este proyecto: Carmen Merino, Virginia García, Bárbara Bretones, Mari Vázquez, Nuria Maza, Nati Arriola, Lucía López-Areal, Mery López, Miriam Bustillo y Olaya Velasco que hacéis de ACCAS un lugar seguro y comprometido con las personas que viven con VIH.

LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN HOSPITALES A PERSONAS CON VIH



Comité Antisida de València

Carlos García Gomáriz, José Manuel Canales



MENSAJES CLAVE

- Atención a personas **recién diagnosticadas** o con **alteraciones psicológicas** asociadas al hecho de vivir con VIH.
- La ubicación del proyecto en distintos **hospitales** de la ciudad de València **facilita el acceso, la coordinación con el personal facultativo, optimiza la atención** multidisciplinar y la prestación del servicio.
- La correlación negativa entre **nivel de estigma** (percibido y anticipado), **autoestigma** y **salud mental**.

INTRODUCCIÓN

- La **cronificación de la enfermedad** sitúa el principal problema en las repercusiones psicológicas y sociales que tiene el hecho de convivir con la infección. Siendo la principal preocupación que expresan las personas con VIH.
- Alta **prevalencia de alteraciones psicológicas en personas con VIH** en comparación con la población general, el riesgo de suicidio en hombres con VIH duplica al de la población.
- Se incide en la **Calidad de Vida** y el **afrentamiento del estigma y la discriminación** como elementos imprescindibles para la salud (física y mental) de las personas con VIH.
- **Inexistencia de cobertura**, tanto en el ámbito público como privado, de la atención psicológica hospitalaria a personas con VIH.



MÉTODOS

- **OBJETIVO GENERAL:** Promoción de la salud y mejora en la calidad de vida de las personas que viven con VIH/SIDA, mediante estrategias de prevención, orientación y tratamiento psicológico adecuado a las alteraciones psicológicas y el estigma social que suelen aparecer asociados a esta patología.
- El modelo de intervención social se basa en el paradigma de la psicología cognitivo-conductual y se desarrolla de forma sistemática: siguiendo un procedimiento escrito donde se establece la metodología y el proceso de intervención.
- El procedimiento metodológico que regula el servicio de atención psicológica está formado por 5 procesos: 1) *Recogida inicial de Información (acogida o admisión)*. 2) *Evaluación y análisis*. 3) *Comunicación de resultados y propuesta de tratamiento*. 4) *Tratamiento y Seguimiento*. 5) *Evaluación de los Resultados*.

INDICADORES	RESULTADOS ESPERADOS	FORMA DE CÁLCULO	RESULTADOS OBTENIDOS
Malestar psicológico	70% reducirá su malestar psicológico	$\frac{\text{N}^\circ \text{ personas que mejoran (test/retest)}}{\text{Total personas}} \times 100$	El 71,5% de las personas que asiste con regularidad a la consulta de atención psicológica reduce su malestar psicológico
Nivel de autoestima	70% mejorarán su autoestima	$\frac{\text{N}^\circ \text{ personas que mejoran (test/retest)}}{\text{Total personas}} \times 100$	El 75% de las personas mejoran el nivel de autoestima en, al menos, tres meses
Adherencia TAR	70% serán adherentes	$\frac{\text{N}^\circ \text{ personas adherentes}}{\text{Total personas}} \times 100$	El 83,6% de las personas muestra adherencia
Psicoeducación	75% adquirirá conocimientos	$\frac{\text{N}^\circ \text{ personas con comentarios} > 7,5}{\text{Total personas}} \times 100$	El 88,24% adquirió conocimientos relevantes acerca del VIH y su tratamiento

RESULTADOS

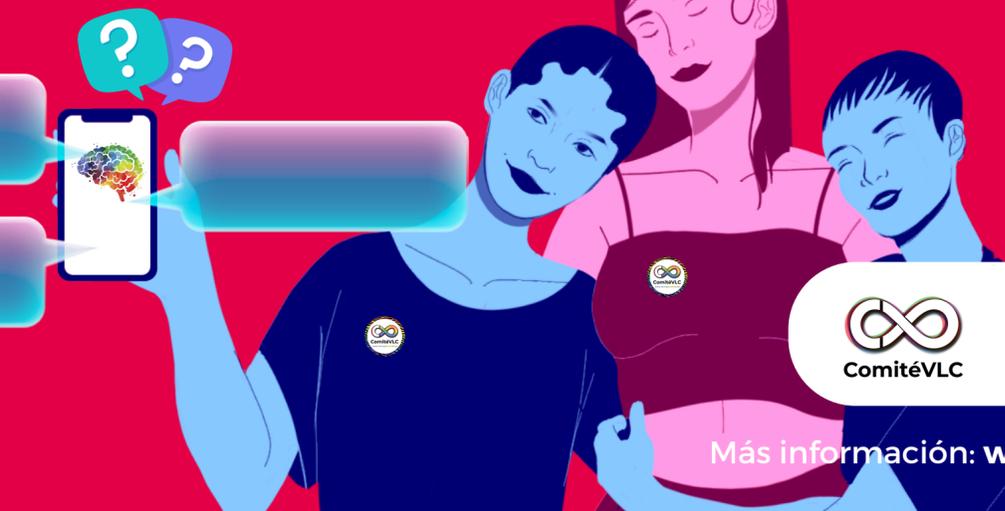
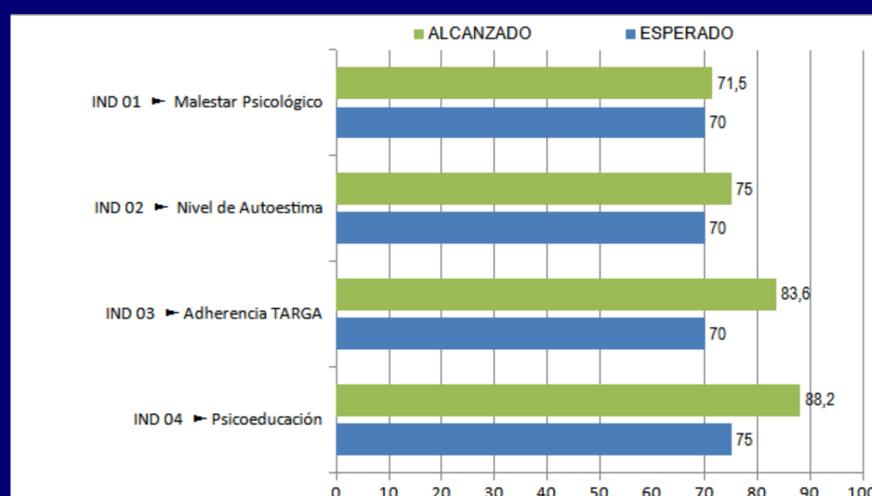
- **Objetivo 1:** Reducir o eliminar el malestar emocional/ psicológico asociado al reciente diagnóstico, al curso de la enfermedad, o al estigma y el rechazo social (tabla 1).
- **RESULTADO OBTENIDO:** el **71,5%** de las personas que asisten al programa han reducido el malestar psicológico, el 77% de las mujeres y el 66% de los hombres. Se define como sintomatología ansiosa o depresiva asociada al reciente diagnóstico o a la experiencia de vivir con VIH.
- **Objetivo 2:** Desarrollar la autoestima promoviendo cambios relacionados con la valoración personal y social (tabla 1).
- **RESULTADO:** el **75%** de personas que asisten al programa mejoran su autoestima. El 76,2% fueron hombres y el 85,7%, mujeres.
- **Objetivo 3:** Mantener óptima adherencia al Tratamiento Antirretroviral prescrito (tabla 1).
- **RESULTADO:** el **83,6%** de personas han logrado una adherencia óptima al tratamiento. El 60% de las mujeres y el 88,9% de los hombres son adherentes al TARGA.
- **Objetivo 4:** Informar y adquirir conocimientos sobre aspectos relevantes del VIH y el tratamiento médico prescrito (tabla 1).
- **RESULTADO:** el **88,24%** de personas que han recibido atención psicológica en 2024 tienen un nivel de conocimientos relevantes sobre VIH y el tratamiento. El 82,3% de los hombres y el 100% de las mujeres.

CONCLUSIONES

- El trabajo coordinado y multidisciplinar permite atender a la persona con VIH en toda su dimensión.
- Necesidad de dotar de recursos de afrontamiento frente al estigma y la discriminación.
- Correlación negativa entre nivel de estigma (percibido, anticipado o autoestigma) y salud mental: a mayor nivel de estigma, peor salud mental.
- Paciente informado, paciente motivado y orientado al tratamiento.
- Se constata que las personas que requieren atención psicológica presentan peor adherencia que el total de la población con VIH, todavía lejos del 95% marcado por ONUSIDA.

Referencias: Lang R. et al (*The prevalence of mental health disorders in people with HIV and the effects on the HIV CROI 2023*)
Fuster, Molero Gil de Montes et al (*Evolution of HIV-related stigma in Spain, 2021*)
Croxford S et al. (*Suicide among people diagnosed with HIV, abstract 016, April 2017*)

Agradecimientos: ViiV Healthcare, Conselleria de Sanitat Comunitat Valenciana, CIPS (centro de información y prevención del SIDA y otras ITS) Nou Hospital La Fe, Hospital Clínico Universitario, Hospital Dr. Peset de Valencia



Más información: www.comiteantisidavalencia.org / @ComiteVLC



Posterior realizado por la entidad sobre el proyecto desarrollado con el apoyo de ViiV Healthcare en la convocatoria de becas 2024 para compartir durante el VII Brunch & Share y en la página web que resume el evento.

Juanse Hernández¹, Miguel Vázquez¹, Francesc Martínez¹,
Jordi Piqué¹, José Fley², Daniel Santa Isabel², Juli Amadeu
Arias²

¹Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt-VIH), Barcelona; ²gTt-VIH, Madrid



Mensajes clave

- Los pacientes buscan y leen información sobre salud. Es uno de los temas de más interés para ciudadanos y pacientes. Actualmente existen millones de páginas escritas en internet sobre información sanitaria a las que pacientes y ciudadanía acuden primero para buscar información ante un problema de salud.
- La Noticia del Día representa una iniciativa de periodismo comunitario única e innovadora en España. Desde 2001, este servicio de información diaria *on-line* permite a miles de lectores/as tener acceso a información relevante que les ayuda a mejorar su nivel de alfabetización en salud e implicarse en el proceso de autocuidado de la salud y de autogestión de la enfermedad.
- Este servicio constituye también una intervención de apoyo al autocuidado que los profesionales sanitarios pueden recomendar a sus pacientes para informarse, formarse y mantenerse actualizados en el ámbito del VIH.

Introducción

- En España, se estima que 21.696.500 personas de 15 años o más tienen una enfermedad crónica, lo que representa un 54,3% de la población¹.
- Sin embargo, más de cuatro de cada diez pacientes crónicos no tienen competencias suficientes para manejar su salud y bienestar a diario.
- Como consecuencia de ello, estas personas a menudo tienen una peor calidad de vida y hacen más uso de los recursos sanitarios que aquellas que tienen más competencias.

- En el proceso de autocuidado continuo de la salud, todas las personas tienen necesidad de información sobre la salud, pero cuando una persona recibe un diagnóstico de enfermedad, la necesidad de información extra es mayor y más urgente.
- En España, un 48,2% de la población recurre a internet como fuente de información².
- Internet es una oportunidad para informar y formar a los pacientes, para que sean capaces de asumir un papel más activo y participativo en el cuidado de su salud (autocuidado) y en el manejo de su/s enfermedad/es (autogestión), especialmente las dolencias crónicas.

Métodos

- La Noticia del Día es un servicio diario de noticias en español que, a través de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), elabora y distribuye, en un lenguaje comprensible, información actualizada sobre el VIH, su manejo clínico, farmacológico y psicosocial y otros temas relacionados.
- Esta intervención está dirigida a la promoción de la salud y pretende mejorar el grado de alfabetización en salud de la población diana para que esta pueda incrementar el control sobre su salud y mejorarla.

- La Noticia del Día pretende, en última instancia, mejorar el acceso a la información dado que la alfabetización en salud actúa como determinante social de la salud.
- El trabajo periodístico lo realiza un equipo formado por un editor científico sénior y tres redactores con un amplio conocimiento y experiencia en comunicación y divulgación médico-científica.
- El uso de las TIC hace de este proyecto una intervención efectiva y eficiente que permite divulgar el conocimiento científico más actualizado en relación con el VIH y promover el autocuidado de la salud y el bienestar.

Resultados

- En 2023, La Noticia del Día se publicó un total de 217 días, de lunes a viernes excepto los días festivos nacionales y el mes de agosto por período vacacional.
- Las noticias se distribuyen diariamente a través de una lista de correo electrónico que, a 31 de diciembre de 2023, contaba con 5.150 suscriptores (>250 suscriptores que el año 2022).
- La Noticia del Día se encuentra disponible en la sección 'Publicaciones' del sitio web de gTt: <https://www.gtt-vih.org/publicaciones/la-noticia-del-dia/>. En 2023, de las 2.569.334 visitas al portal de gTt-VIH, 621.946 correspondieron a la sección de La Noticia del Día, lo que representa un 24,21% de las visitas totales a la web de gTt (fuente de verificación Google Analytics).
- De las diez noticias más visitadas en 2023, destaca el interés informativo por temas relacionados con la cronicidad del VIH, la curación del VIH y la prevención biomédica de esta infección (véase Tabla 1).
- Este servicio constituye una fuente de información confiable que se utiliza para cuidar de la propia salud o para cuidar de la salud de otras persona (véase figura 1).
- Además, los profesionales sanitarios pueden utilizar La Noticia del Día como recurso de apoyo al autocuidado para que una amplia variedad de perfiles de pacientes con el VIH pueda informarse, formarse y mantenerse actualizados sobre esta infección y los avances que se van produciendo (véase Figura 2).

Tabla 1. Top five de las noticias más visitadas en 2023 en la sección web de La Noticia del Día

	Título	Fecha	No. visitas
1	La esperanza de vida de las personas con el VIH sigue acercándose a la de la población general	29/05/2023	15.315
2	CROI 2023: Doxiciclina se muestra eficaz como profilaxis post-exposición frente a infecciones de transmisión sexual bacterianas	22/02/2023	3.016
3	Un grupo de antirretrovirales en investigación podría favorecer la eliminación de los reservorios del VIH	19/07/2023	2.278
4	Una única inyección de terapia génica podría proporcionar un tratamiento antirretroviral que podría durar toda la vida	11/04/2023	2.178
5	El uso del própolis puede ser útil para mitigar el estrés oxidativo en personas con el VIH que toman tratamiento antirretroviral	07/07/2023	1.996

Referencias: 1. Instituto Nacional de Estadística (2020); Encuesta Europea de Salud. 2. FECYT. Encuesta de Percepción Social de la Ciencia y la Tecnología 2022. Informe de resultados. Marzo 2023.

Figura 1. Utilidad de La Noticia del Día

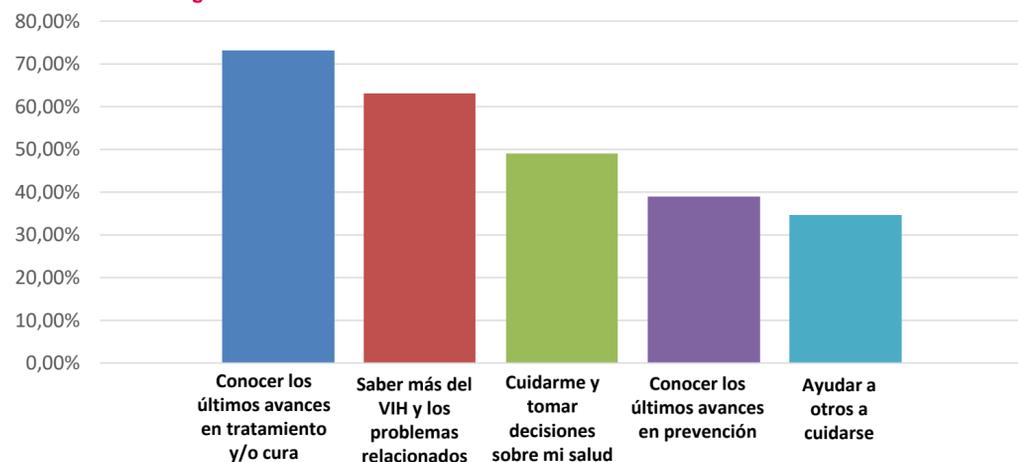
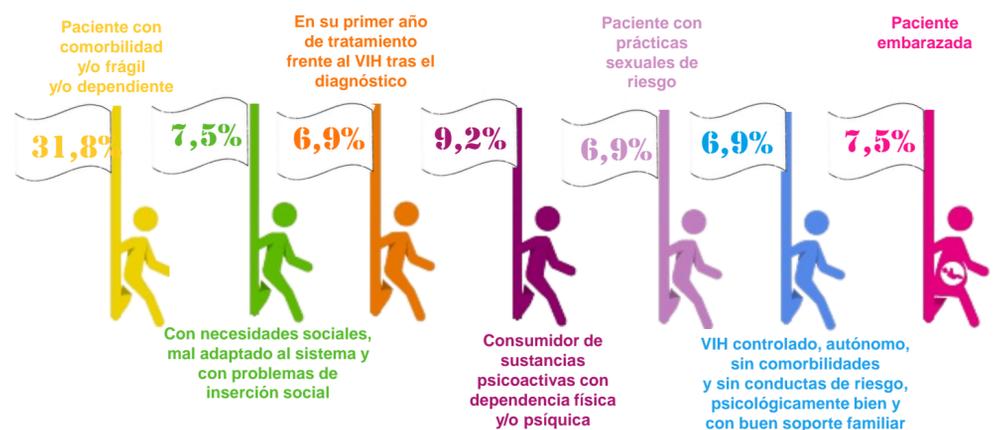


Figura 2. Porcentaje de noticias que abordan aspectos relacionados con cada uno de los perfiles del Sistema de estratificación de pacientes con VIH



Conclusiones

- En España, no existe ningún otro servicio de información sobre el VIH llevado a cabo desde y para la propia comunidad del VIH española.
- La Noticia del Día cumple los estándares de calidad de la información que se concretan en la rigurosidad científica, la accesibilidad y la pertinencia.
- Además de divulgar el conocimiento científico sobre el VIH, este servicio contribuye a mejorar el nivel de alfabetización en salud de la población diana.
- Las personas que leen La Noticia de Día valoran muy satisfactoriamente este servicio.

9,3★
valoración promedio
★★★★★★★★

Agradecimientos: A las lectoras y lectores de La Noticia del Día ya que sin ellos/as este servicio informativo no tendría sentido. A nuestros financiadores –la División de Control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis (DCVIHT) del Ministerio de Sanidad; ViiV Healthcare; y MSD– por su compromiso con las personas con el VIH y con la educación y la información como agentes del cambio social. Y un reconocimiento muy especial a Xavier Franquet i Doya que nos dejó a principios de 2023, Xavier fue redactor de La Noticia del Día y un máximo defensor de la democratización del conocimiento científico.

PROGRAMA PARES

Un apoyo esencial para personas con VIH

Javier Ramírez

Avacos (Valencia)



Mensajes clave

- Es un programa que ofrece un modelo de atención basado en información, apoyo y orientación entre iguales.
- Trata de reforzar y complementar la atención recibida en las unidades hospitalarias.
- Se incentiva la buena adherencia al tratamiento y el autocuidado.

Introducción/Antecedentes

El programa Pares es un equipo multidisciplinar del educador par y las unidades de infecciosos de los centros hospitalarios con más de 13 años de recorrido.

En Valencia estamos en los centros: Hospital Clínico Universitario, Hospital General Universitario, Hospital Arnau de Vilanova y Hospital Universitario y Politécnico La Fe.

Objetivos

- Promover conductas saludables
- Aumentar la adherencia al tratamiento
- Ofrecer información
- Mejorar la autoestima y la autoeficacia

Métodos

- El éxito del programa se basa en que los educadores pares usamos nuestra propia experiencia para acompañar a los que acaban de recibir el diagnóstico entre otros.
- Tratamos de incentivar la buena adherencia a los tratamientos y el autocuidado para mejorar la calidad de vida.
- Ofrecemos diferentes medios de asistencia telefónica, online y primordialmente presencial en los diferentes centros hospitalarios.
- EMPODERAR

Resultados

- En el 2024 hemos tenido un total de 118 intervenciones.
- Los datos estadísticos de los pacientes son 91,40% de hombres frente al 8,60 de mujeres. (gráfico 1)
- Con respecto a la nacionalidad tenemos una mayoría migrante (68%) frente a los 32% de españoles. Esto es debido mayoritariamente a la migración debido a la precariedad en sus países de origen y la falta de tratamientos. (gráfico 2)
- En definitiva, los pacientes son mayoritariamente hombres y migrantes.
- La media de edad es de 42 años.
- Las intervenciones son variadas, predominando los aspectos sociales y tratamientos y adherencia, como vemos en el gráfico 3.

Gráfico 1. Género

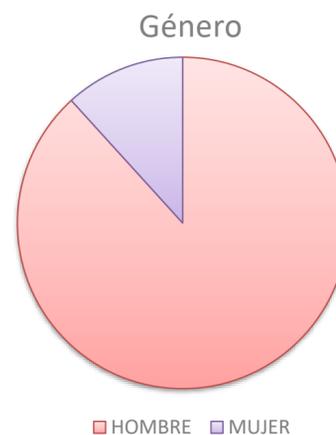


Gráfico 2. Nacionalidad

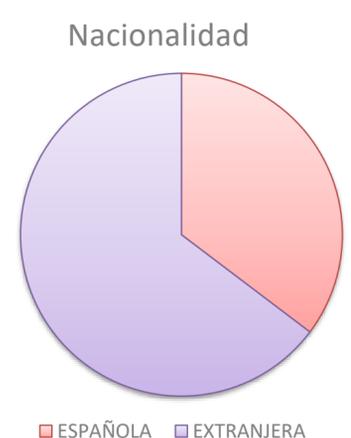
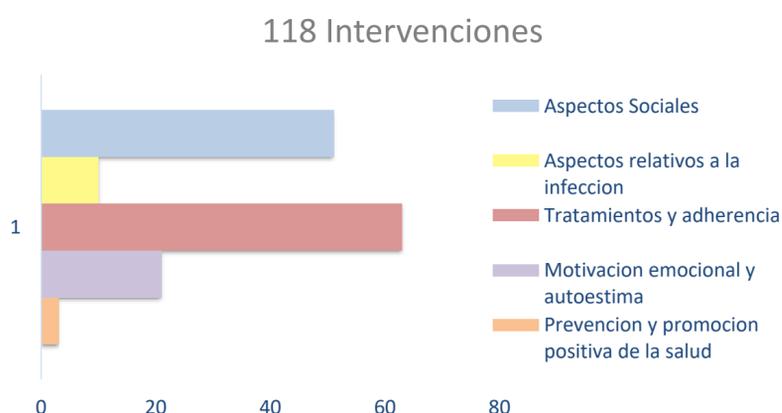


Gráfico 3. Intervenciones



Conclusiones

El Programa PARES se consolida como un recurso imprescindible para las personas con VIH, especialmente aquellas en los primeros pasos tras el diagnóstico. Más allá de la atención sanitaria, brinda un acompañamiento humano y empático a través de educadores que han vivido y superado este proceso. Este modelo no solo fortalece el bienestar emocional, sino que también impulsa la adherencia al tratamiento y el empoderamiento personal, logrando transformar vidas y marcar una diferencia tangible en la respuesta al VIH. Juntos, seguimos construyendo un futuro más humano, inclusivo y esperanzador.

Mensajes clave

- **Mejorar la calidad de vida de las personas que viven con VIH.** Desarrollar un servicio de información, orientación y asesoramiento sobre los recursos sociales y sanitarios a los que puedan tener acceso.
- **Ofrecer acompañamiento a las personas en cualquier necesidad que manifiesten.** Prestar atención domiciliaria u hospitalaria a las personas que lo necesiten. Promover la adherencia al tratamiento en personas afectadas para mejorar su calidad de vida y reducir el riesgo de transmisión del virus. Potenciar hábitos de vida saludables y de prevención.
- **Prevenir comorbilidad asociada.** Disminuir estigmas y discriminación hacia las personas seropositivas. Facilitar un punto de encuentro para personas afectadas donde puedan expresarse libremente y compartir con otras personas en su misma situación.

Introducción/Antecedentes

- El programa de PARES es un programa de base psicosocial. Un par es un igual que ofrece una visión basada en experiencias compartidas, donde se eliminan las posibles barreras que en la atención sanitaria pudieran surgir. Eliminando esa relación de poder entre médico/paciente y favoreciendo la empatía y una relación de confianza. En esa relación se evita el discurso directivo, gracias a la atención basada en el counselling (acompañamiento), y adaptando la interacción a las necesidades y realidades de la persona usuaria. Además, se proporciona una educación basada en el aprendizaje vicario, donde el par puede servir de modelo en la solución a los posibles problemas que puedan surgir por vivir con VIH.

Métodos

- El programa de Atención Sociosanitaria "Entre Pares o Iguales" está coordinado por personas con VIH capacitadas para brindar apoyo. Los usuarios acceden al servicio a través de derivaciones de hospitales, Salud Pública, centros sociales, otras organizaciones, búsquedas en línea o por teléfono. Las atenciones se realizan en hospitales convenientes, en la sede de la asociación o por teléfono, siempre en un entorno seguro y confidencial.

Se elabora un plan de intervención individualizado que aborda las necesidades del usuario, desde las más básicas hasta la derivación a recursos apropiados. Esto incluye información sobre el VIH, atención psicosocial, acompañamiento y participación en eventos sociales. La participación activa del usuario es fundamental en su proceso, desde el diseño hasta la evaluación de los servicios. A medida que se involucra en nuestras actividades, puede decidir su nivel de participación en todas las ofertas de Acavivh.

Resultados

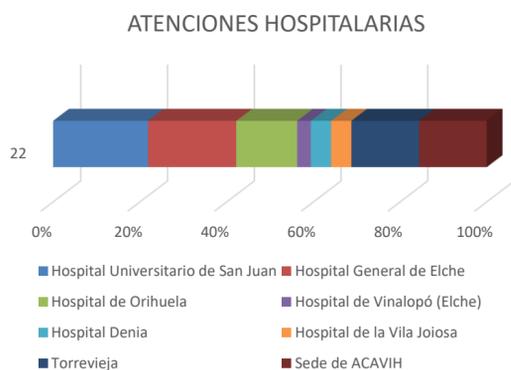
- En el año 2024, Acavivh brindó atención integral a 133 personas positivas. Los servicios proporcionados incluyeron información, orientación y asesoramiento sobre el acceso a la medicación, consultas sobre viviendas tuteladas, participación en actividades, así como derivaciones a otros recursos. Se llevaron a cabo 90 sesiones individualizadas en contexto hospitalario, atendiendo a un total de 21 personas, además de 65 acompañamientos domiciliarios u hospitalarios. Asimismo, se proporcionó atención psicológica y social a 21 personas. Por otro lado, 36 mujeres recibieron atención específica.
- En cuanto al apoyo mutuo y la creación o fortalecimiento de redes sociales, se organizaron 19 actividades positivas, las cuales contaron con una notable participación en todas ellas.
- Además, este año se ha logrado firmar otro convenio de colaboración con el hospital de Denia, incrementando así, la coordinación hospitalaria y llegando a más personas.
- Finalmente, señalar que ACAVIH forma parte del Comité de Pacientes de la GVA, con el fin de mejorar la atención y calidad de vida de las personas usuarias. Actualmente hemos presentado la candidatura al Comité de Farmacia de la GVA para estar presentes en la mejora de los servicios farmacéuticos, necesarios para nuestra población diana.

Figura 1. DIFUSIÓN



Conclusiones

Figura 2. ATENCIONES



- El programa Atención Entre Pares es la base de nuestra Asociación. Empezamos en el año 2012 ofreciendo este servicio a las personas seropositivas y, por nuestra experiencia, observamos que las necesidades detectadas son principalmente de información y la de ser escuchados.
- Año tras año, el número de personas a las que llegamos ha ido aumentando notablemente. Lo que refleja nuestro compromiso con la atención integral y el apoyo a las personas con VIH, abordando sus necesidades de manera transversal y fortaleciendo nuestra comunidad.
- Estos logros y resultados positivos que hemos alcanzado tienen un impacto significativo en las acciones de nuestra Asociación, lo que se traduce directamente en la mejora de la calidad de la atención que ofrecemos. Seguimos trabajando con empeño para involucrar a nuestros/as usuarios/as en todos nuestros programas, asegurando así que proporcionamos una atención integral que realmente beneficia su calidad de vida.
- En resumen, los resultados del año 2024 reflejan nuestro firme compromiso en ACAVIH para brindar una atención completa y de calidad a las personas seropositivas. Nos dedicamos a abordar sus necesidades médicas, emocionales y sociales, al mismo tiempo que promovemos el empoderamiento, la resiliencia y ofrecemos educación continua dentro de la comunidad afectada por el VIH.
- En el año 2024 este programa fue subvencionado por Vicepresidencia Segunda y Consellería de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda de la Generalitat Valenciana en la convocatoria del 0,7% IRPF, ViiV y Gilead.