

Ejemplos de buenas prácticas: continuidad asistencial entre hospital terciario y entidad de base comunitaria para la atención de personas con VIH

Héctor Adell¹, Emma Fernández², Eva González², Carmen Ligeró², Marga Robau², Marta Vilar¹, Luis Villegas¹

¹ Stop Sida

² Hospital Clínic Barcelona

E-mail de correspondencia: hector@stopsida.com

A pesar de los años que han pasado desde que el VIH irrumpió en la escena mundial, sigue siendo necesario ofrecer un espacio a las personas que tienen la infección del VIH para que puedan tener acceso a información, asesoramiento **técnico y sanitario** y apoyo emocional de forma individual y personalizada o grupal con los grupos de apoyo mutuo (GAM).

El servicio de Circuito Rápido de VIH entre Stop Sida y el Hospital Clínic de Barcelona (HCB) consiste en atender a la población **LGTBI** con VIH desde una perspectiva holística, atendiendo a sus múltiples necesidades y facilitando los recursos técnicos y existenciales que se reclaman. Ofrecemos un tiempo y un espacio que permita un abordaje individual, respetuoso y claro, facilitando que esta información se pueda adaptar a la realidad de cada persona, favoreciendo el cuidado de la propia salud, una vivencia más saludable del hecho de vivir con el VIH, y un mayor bienestar (tanto físico como emocional), y por tanto, una mejora en la calidad de vida. Compartiendo y expresando creencias, emociones, miedos y dudas se favorecen las condiciones necesarias para poder hacer estos cambios¹⁻².

La realidad social e histórica es que las personas con VIH han sufrido y sufren una gran discriminación y estigma por contraer esta infección. En el contexto europeo, como es el caso de Barcelona, el VIH se ha construido socialmente como una enfermedad moral vinculada a prácticas ilícitas (consumo de drogas por vía intravenosa) y comportamientos sexuales ‘desviados’ (homosexualidad, bisexualidad, transexualidad,

prostitución o promiscuidad). Es por eso que la labor de Stop Sida y HCB nos posiciona en el conocido “Cuarto 90” a añadir a los objetivos 90-90-90 fijados por ONUSIDA para poner fin al VIH como una amenaza para la salud global para el año 2030. Los tres primeros 90 se refieren a que el 90% de las personas con el VIH deberían estar diagnosticadas para el año 2020, el 90% de las personas diagnosticadas deberían tomar tratamiento y el 90% de las personas en tratamiento debería tener una carga viral indetectable. Por su parte el ‘Cuarto 90’ debería asegurar que el 90% de estas personas tratadas y con carga viral indetectable disfrutaran de una buena calidad de vida relacionada con la salud y sin discriminación³⁻⁴.

Entre los aspectos más debatidos a la hora de la provisión de servicios nos encontramos con la coordinación y continuidad asistencial. Desde la óptica de los ciudadanos es inexplicable que la compleja fragmentación organizativa de los Servicios de Salud interfiera en la prestación de un servicio integral, orientado a sus necesidades y que sustente todo el proceso, al margen del ámbito donde se desarrolle.

Este es el punto de partida de esta colaboración, el marco teórico de abordaje que es el dar respuesta a los nuevos retos socio-culturales de la población que demanda un sistema sanitario que pueda satisfacer sus necesidades actuales, sobre todo en el contexto de pacientes crónicos desde un abordaje biopsicosocial y desde el modelo de cuidados desde una perspectiva humanista⁵.

El Hospital Clínic de Barcelona, como hospital público que cuenta con una Unidad de VIH de referencia, junto con Stop Sida, entidad comunitaria situada en la misma área sanitaria, tienen establecidos diversos acuerdos de colaboración. Este acuerdo intenta responder al fenómeno de discriminación y estigmatización generalizado hacia las personas con VIH y atendiendo la dificultad del acceso sanitario de las personas migrantes en situación irregular administrativa. Esta colaboración permite asumir desde hace más de una década nuevos retos socio-culturales.

La colaboración entre Stop Sida y la Unidad de VIH del HCB es fluida y bidireccional y gracias a ella se desarrollan las siguientes acciones:

- Stop Sida facilita el acceso y la vinculación al circuito sanitario, el acompañamiento hospitalario a personas con VIH y otras ITS, a partir de derivaciones directas a la Unidad de VIH del HCB, que este a su vez asume.

- La Unidad de VIH del HCB deriva a usuarios con VIH a Stop Sida, que a su vez les facilita el soporte emocional y el trabajo en los aspectos psicosociales que permiten tener una mejor adaptación a la situación de salud de vivir con VIH, y a su vez facilita el acceso a diferentes servicios gratuitos de la entidad, en función de sus necesidades específicas.

- Stop Sida facilita la atención psicosocial a hombres gays y bisexuales que consumen drogas durante sus relaciones sexuales (chemsex) que son identificados en el programa de atención interdisciplinar de la Unidad de VIH del HCB, que a su vez facilita la atención médica necesaria.

- Los profesionales de la Unidad de VIH del HCB ofrecen la formación necesaria a profesionales y voluntarios de la entidad Stop Sida.

- Colaboración en los procesos de formación del equipo médico y enfermero de la Unidad d VIH del HCB en lo que hace referencia a potenciar conocimientos y sensibilización sobre aspectos relaciona-

dos las necesidades psicosociales, reivindicativas y de derechos de las personas LGTBI.

- Elaborar y establecer un protocolo para los usuarios derivados de Stop Sida al servicio de atención de ITS en la unidad de Urgencias.

- Elaborar y establecer un protocolo de derivación a psiquiatría para los usuarios del servicio Chemsex Support de Stop Sida.

A. NECESIDADES Y PERFIL DE LOS USUARIOS DEL CIRCUITO DE VIH ATENDIDOS EN STOP SIDA

Para poder acceder al sistema sanitario catalán es imprescindible contar con la tarjeta sanitaria y estar empadronados en la ciudad, trámites que no todas las personas pueden conseguir, en algunos casos porque no pueden optar a un piso de alquiler que les facilite el empadronamiento y otros por la dificultad burocrática del mismo sistema. El servicio que ofrece Stop Sida consiste en facilitar el acceso al sistema de salud catalana de las personas más vulnerables como aquellas con el VIH. Lo realizamos a través de las solicitudes de tarjeta sanitaria y de empadronamiento para hombres que tienen sexo con hombres (HSH) con VIH, LGTBI con VIH o no y/o trabajadoras sexuales, trabajadores masculinos (TMS) y mujeres trans trabajadoras del sexo (TTS) con VIH o no. La Generalitat de Catalunya, en concreto, el *Departament de Salut* y con la participación del CatSalud, podemos realizar las tarjetas sanitarias Individuales (TSI) de forma directa y ágil. Stop Sida permite empadronarse de forma colectiva en la entidad. Sin estos dos elementos no podríamos llevar acabo el sistema del Circuito Rápido de VIH, en párrafos anteriores hemos hablado que Stop Sida y HCB estamos situados en la misma área sanitaria y por eso es tan importante empadronarse para poder continuar siendo atendidos en la misma zona.

Este servicio es demandado, sobretudo, por la población migrante, aunque hay personas nacionales

del territorio que necesitan un lugar donde empadronarse y acceder al HCB y así retirar el tratamiento. Encontramos características en común para casi todas las personas que asisten a este servicio como es la discriminación y estigmatización. Estas se ligan con diferentes aspectos como la identidad de género, la etnia, la sexualidad, la nacionalidad, clase social, racialización y sobre todo por no tener un espacio común donde ser atendidos desde una perspectiva holística y humanitaria. No solo ofrecemos recursos sino que acompañamos los procesos de vida de las personas. El perfil principal son personas migrantes, en su mayoría con resultado positivo en VIH de sus países, y que por situaciones de discriminación o falta de acceso al tratamiento son los principales motivos de la migración. La mayoría de estas personas proceden de los países de Venezuela, Colombia, Brasil y Perú, aunque también atendemos a personas procedentes del continente Africano y Europeo.

La entidad tiene diferentes servicios de los cuales también se nutre el propio Circuito Rápido de VIH:

- El servicio de la prueba rápida de VIH que facilita nuevos diagnósticos,
- VIH-Infoservei dirigido a la población LGTBI con VIH donde reciben una atención individual para poder explorar aspectos emocionales y psicológicos relacionados con la infección.
- El GAM que es un grupo de apoyo mutuo donde se trabajan las relaciones emocionales y psicológicas de la infección y la forma que esta relaciona en su vida desde la comunidad.
- Protegersex es un servicio dirigido para trabajadores sexuales (TS). Hombres que ejercen el trabajo sexual y mujeres trans que ejercen el trabajo sexual.

- Chemsex Suport un servicio de atención psico-social para personas que practican Chemsex y consideran que tienen una interacción problemática.

- Inserción Socio Laboral programa dirigido a personas del Colectivo LGTBI con VIH que estén en búsqueda activa de trabajo.

En el 2018 Stop Sida facilito el acceso al sistema de Salud Catalán;

- 125 solicitudes de TSI para HSH VIH.
- 129 solicitudes TSI para TTS.
- 150 solicitudes TSI por TMS.
- 454 solicitudes empadronamiento por HSH con VIH, LGTBI, otras personas con VIH y / o trabajadoras sexuales.

B. SISTEMA DEL CIRCUITO RÁPIDO DE VIH Y DERIVACIONES

B.1. Circuito Rápido de Stop Sida hacia el Hospital Clínic

El sistema de derivación Stop Sida y la Unidad de VIH del HCB mantienen canales de comunicación directos y fluidos entre los/las técnicas y las enfermeras de referencia del Circuito Rápido de VIH gracias al protocolo establecido.

La persona acude a Stop Sida, en algunos de los servicios citados anteriormente, se detecta la necesidad, se hacen los trámites necesarios y se deriva al HCB, esta derivación se concluye con el acompañamiento físico al centro de salud para explicar las instalaciones y el servicio que van a recibir. (Véase figura 1).

En otras ocasiones, las personas acuden inicialmente a la Unidad de VIH del HCB y en función de la



Figura 1.

valoración y de las necesidades identificadas en la visita enfermera de acogida, se deriva a la persona a Stop Sida. Los motivos principales de derivación son por un lado facilitar los trámites administrativos pertinentes y por el otro ofrecer a la persona un espacio de comprensión y acompañamiento desde la ayuda de pares, como complemento al abordaje biomédico, donde se puedan identificar y ofrecer los recursos con los que cuenta la cartera de Servicios de Stop Sida. (Véase figura 2).

Derivaciones de Stop Sida al HCB durante el 2019:

- Circuito VIH: 81.
- Trabajadores Masculinos del Sexo. TMS: 21.
- Trabajadoras (mujeres) Trans del Sexo. TTS: 37.

Durante el 2019 se han derivado 81 personas del Circuito de VIH, personas que venían con un diagnóstico previo y que querían continuar con el tratamiento o por circunstancias sociales no habían podido acceder. Desde el servicio de Protegersex hemos derivado 21 TMS y 37 TTS.

La derivación del sistema del Circuito Rápido de VIH sirve tanto para los diagnósticos previos como los recientes, en este caso Stop Sida cuenta con el servicio de la Prueba rápida de VIH. En el 2018 se realizó 994 pruebas de VIH y se comunicó 32 resultados positivos; 1 mujer, 15 HSH, 5 TTS y 11 TMS. (Véase figuras 3, 4 y 5).

Resultados VIH	%	Nº
Negativos	97%	962
Positivos	3%	32
Total	100%	994

Figura 3.

B.2. Circuito Rápido de Derivación a la en Unidad de VIH del HCB

Ofrecer cuidados desde un paradigma humanista a las personas con VIH es un reto por el que muchos profesionales de la salud, de los diferentes sectores asistenciales, están apostando desde hace tiempo. Potenciar circuitos de colaboración como éste, entre una entidad comunitaria y un hospital de tercer nivel, permiten establecer un modelo de atención integral de personas con una patología crónica desde el continuum de cuidados, basándose en la evidencia de que este modelo de atención mejora significativamente los resultados en salud, tanto del individuo como de la comunidad.

Para entender la importancia de este trabajo colaborativo, es necesario tener en cuenta que tanto los agentes comunitarios de salud de las entidades comunitarias como Stop Sida y las enfermeras integrantes del equipo interdisciplinar comparten los principios MISION/VISION/VALORES del paradigma de abordaje humanista:



Figura 2.

	Perfil	País de Origen	Última Prueba	Edad	Año de Llegada
1.	HSH	Ecuador	1° vez	30	2017
2.	HSH	Perú	1° vez	34	2017
3.	MUJER	Ecuador	06/2016	41	1994
4.	HSH	Colombia	07/2017	22	2014
5.	HSH	Colombia	01/2017	31	2004
6.	HSH	Paraguay	2015	21	2016
7.	HSH	Venezuela	08/2016	42	2018
8.	HSH	Venezuela	2016	30	2017
9.	HSH	Venezuela	2/2017	30	2017
10.	HSH	Colombia	2016	35	2018
11.	HSH	Venezuela	02/2018	46	2018
12.	HSH	Ecuador	2015	39	2000
13.	HSH	Perú	08/2018	24	2017
14.	HSH	Venezuela	05/2018	23	2018
15.	HSH	España	1ª vez	40	
16.	HSH	España	2017	29	

Figura 4.

	Perfil	País Origen	Última Prueba	Edad	Año de Llegada
1.	TTS	Colombia	9/2017	31	2018
2.	TTS	Venezuela	12/2016	26	2017
3.	TTS	Venezuela	05/2017	26	2017
4.	TTS	Colombia	1ª vegada	24	2018
5.	TTS	Venezuela	05/2018	34	2008
6.	TMS	Venezuela	01/2017	24	2018
7.	TMS	Brasil	2017	34	2016
8.	TMS	Brasil	2016	50	2016
9.	TMS	España	2017	24	
10.	TMS	Venezuela	12/2016	21	2017
11.	TMS	Venezuela	1° vegada	21	2015
12.	TMS	Perú	2016	27	2017
13.	TMS	UK	11/2015	48	2015
14.	TMS	Venezuela	4/2018	36	2014
15.	TMS	Perú	11/2017	22	2018
16.	TMS	Brasil	06/2018	28	2016

Figura 5.

Misión

Orientar hacia la excelencia los cuidados y poner a disposición de la población con mayor complejidad de cuidados los recursos sanitarios, fomentando la corresponsabilidad como garante de la sostenibilidad del sistema y coordinando la actuación de cada profesional; con la finalidad de ofrecer un continuum de los cuidados en la atención en salud relacionada con la epidemia del VIH y otras Infecciones de Transmisión sexual.

Visión

Ofrecer cuidados integrales centrados en la persona, con un servicio de calidad que responde a sus valores, sus necesidades y sus expectativas, que promueva su auto responsabilidad e independencia, contribuya en el seno del equipo a la toma de decisiones compartida y colabore en la continuidad del proceso asistencial. Contribuir desde su aportación específica a la mejora de la calidad de vida y al logro de los objetivos del plan terapéutico, asegurando además un uso eficiente de los recursos.

Valores

Reconocimiento de la autonomía de la persona y su carácter único dentro de la diversidad social; el compromiso, la cooperación, la solidaridad, la no discriminación, la justicia y la democracia.

Respeto, para reconocer y aceptar las opiniones y valores de ciudadanía, profesionales y organizaciones.

Integridad, manteniendo la confidencialidad y la privacidad de la población que atiende.

Colaboración, en el compromiso de trabajar por el logro de soluciones mutuamente aceptadas con ciudadanía, profesionales y organizaciones.

Excelencia, con el compromiso por lograr los mejores resultados basados en la mejor evidencia.

Promoción del desarrollo profesional. Capacidad de adaptación a los nuevos requerimientos sociales y de salud⁶⁻⁸.

Este marco teórico es el que permite establecer un cambio de abordaje del VIH, desde un modelo hospitalcentrista a un modelo interdisciplinar centrado en la persona con VIH.

El organigrama de derivación entre la entidad LGTB+ de base comunitaria, Stop Sida, y un hospital público de tercer nivel, Unidad de VIH del HCB, es este (figura 6).

Todo ello justifica que las enfermeras de referencia pasan a ser el punto de confluencia de todos los profesionales que ofrecen cuidados a las personas con VIH que pertenezcan al área sanitaria del Hospital Clínico. Además, el Circuito Rápido de Derivación intersectorial y de los distintos niveles asistenciales pasa a ser potente herramienta de trabajo colaborativo que reduce significativamente el tiempo de espera de primera visita y potencia el trabajo interdisciplinar y bidireccional entre distintos niveles asistenciales, mejorando así la eficiencia y el coste-efectividad de las intervenciones.



Figura 6.

C. CONCLUSIONES CONJUNTAS DE LA ONG STOP SIDA Y EL HOSPITAL CLÍNICO DE BARCELONA

- Facilitar el acceso al sistema sanitario garantiza el derecho fundamental a la salud, tener este servicio también facilita el acompañamiento tanto físico (acompañar a los hospitales) como emocional y psicológico, garantizando la dignidad de la persona y asegurándonos de que tengan acceso al tratamiento. Garantizar el empadronamiento, es garantizar el acceso a otros servicios y ayudas sociales, ya que más de la mitad de las personas atendidas son personas migradas. Reconocemos la implicación de todas las personas que trabajamos en estos servicios como elemento fundamental para llegar a la excelencia de estos servicios.

- La ausencia de un programa específico para la comunidad LGTBI con VIH que acceden al circuito sanitario para obtener la TSI repercute en la capacidad de gestión, los recursos y la atención del programa. Así también las incidencias que se presentan en el proceso de gestión y acceso de la persona con VIH al sistema sanitario requiere de una atención y seguimiento específico y personalizado, especialmente para aquellas personas recién diagnosticadas o con entornos que facilitan el estigma y la discriminación, como es el caso de los y de las TS. Es por eso que una comunicación bidireccional entre Stop Sida y el HCB facilita un espacio seguro y de confianza de poder resolver las incidencias y otorgar un espacio humanizado.

- La implementación de un circuito de test de VIH, asesoramiento, gestión de la TSI y empadronamiento, acompañamiento hospitalario y seguimiento del caso conjunto desde Stop Sida con el HCB ha generado que sea un referente para personas con VIH LGTB y con TS con o sin VIH y cada vez es más frecuente que los mismos TS con VIH lleven a compañeros/as reciente diagnosticados a ser atendidos a la entidad comunitaria Stop Sida, igual ocurre con la población HSH y LGTBI con VIH.

- Un enfoque desde una perspectiva holística de la sexualidad, la salud sexual, con actividades que engloben la dimensión emocional, afectiva y social de las personas con VIH fortalece y potencia su proceso de empoderamiento personal y su compromiso con el cuidado y la participación asociativa.

BIBLIOGRAFÍA

1. Plan Estratégico de Prevención y Control de la infección por VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Prórroga 2017-2020. Plan Nacional sobre el Sida, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/Proroga2017_2020_15Jun18.pdf (consulta diciembre 2019).
2. Fuster-Ruiz de Apodaca M J, Molero F, Holgado F P, Mayordomo S. Enacted and internalized stigma and quality of life among people with HIV: the role of group identity. *Quality of Life Research*.2014; 23(7): 1967-75.
3. Lazarus JV, Safreed-Harmon K, Barton SE, Costagliola D, Dedes N, del Amo Valero J, et al. Beyond viral suppression of HIV—the new quality-of-life frontier. *BMC Medicine*. 2016: 14(1):94. Disponible en: <https://bmc-medicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-016-0640-4> (consulta diciembre 2019).
4. Nota de prensa de ViiV Healthcare (03/04/19): ViiV Healthcare organiza las XXIII Jornadas de Formación para ONGs. Disponible en: http://gtt-vih.org/actualizate/la_noticia_del_dia/05-04-19 (consulta diciembre 2019).
5. Del Amo J, Perez- Molina JA. La infección por VIH en España: situación actual y propuestas frente a los nuevos desafíos. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2018 ;36 (Suppl 1). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/journal/enfermedades-infecciosas-y-microbiologia-clinica/vol/36/suppl/S1> (consulta diciembre 2019).
6. Hamric, AB, Spross JA ,Hanson CM . *Advanced Practice Nursing. An Integrative Approach*. 4ª ed.St.Louis: Elsevier; 2009.
7. Grupo multidisciplinar de trabajo en VIH. Descripción del modelo óptimo de atención al paciente con infección por el VIH. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/journal/enfermedades-infecciosas-y-microbiologia-clinica/vol/36/suppl/S1> (consulta diciembre 2019).
8. Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra el VIH 2016–2021. Hacia el fin de SIDA. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250574/WHO-HIV-2016.05-spa.pdf;jsessionid=D-3CD03E3443EF399D300CEB09CFAB927?sequence=1> (consulta diciembre 2019).