

Documentación de la Reunión de Expertos sobre la intensificación de la oferta de la prueba de VIH en Atención Primaria

Índice

- 1. Justificación y objetivos de la reunión
- 2. Programa
- 3. Listado de asistentes
- 4. Resumen Ejecutivo de la reunión

1. Justificación y Objetivos de la Reunión

Antecedentes:

El diagnóstico precoz de la infección por el VIH tiene claros beneficios para el individuo y para la comunidad ya que permite disminuir tanto la morbilidad como la mortalidad de las personas

afectadas, así como modificar las conductas que favorecen su transmisión.

En España se estima que existen unas 150.000 (130.000-160.000) personas con infección por VIH, lo que supone una prevalencia global en la población adulta española del 4 por 1.000 habitantes. Los datos disponibles apuntan a que un 30% de las mismas desconoce que están infectadas. Además el 46,6% de las personas diagnosticadas de infección por primera vez en 2013 presentaba indicios de diagnóstico tardío. Resulta esencial por tanto, insistir a la población general y a los profesionales sanitarios de que sean conscientes de que cualquier persona que realice prácticas de riesgo es vulnerable al VIH, y de que es importante diagnosticar la infección lo antes posible, lo que resulta factible gracias a que en nuestro país

la prueba del VIH es gratuita y confidencial para todos.

Los Centros de Salud constituyen el primer punto de contacto de la población con el sistema sanitario, y son claves para plantear intervenciones preventivas, puesto que la mayor parte de la población acude inicialmente a este tipo de servicios.

Los médicos de familia tienen un papel muy relevante en las actividades de promoción de la salud y en la prevención de las enfermedades. Dentro de estas actividades el diagnóstico precoz de la infección por VIH y la derivación a Atención Especializada de los pacientes recientemente diagnosticados, debe ser una de las estrategias prioritarias para mejorar el

pronóstico de los pacientes con infección por VIH.

A raíz del proyecto Europeo HIDES 2, se elaboró en 2103 una guía para la realización de la prueba del VIH basada en condiciones indicativas de VIH, y el Plan Nacional sobre Sida publicó en 2014 la Guía de Recomendaciones para el diagnóstico precoz del VIH en el ámbito sanitario, cuya implementación en Atención primaria se ha iniciado a través del Estudio VIHAP en varias Comunidades Autónomas.

Como resultado se propone consolidar y extender el grupo de trabajo del Centro de Estudios Epidemiológicos sobre VIH/sida de Cataluña (CEEISCAT), la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), la Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria (CAMFiC) y la Fundación Jordi Gol i Gurina; con la coordinación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, que incluya expertos de las administraciones, sociedades científicas, mundo académico y otros ámbitos relacionados, para que realicen el seguimiento

de las propuestas de la jornada.

Objetivos de la reunión de expertos:

 Compartir las experiencias realizadas para la promoción del diagnóstico precoz de la infección por VIH en Atención Primaria

2. Debatir sobre diferentes estrategias de diagnóstico del VIH en Atención Primaria.

3. Avanzar en el consenso acerca de criterios de oferta de la prueba del VIH en Atención

Primaria

4. Promover la implantación de los criterios de oferta de la prueba de VIH en Atención

Primaria

Metodología:

La reunión cuenta con la participación de expertos y de representantes de sociedades

científicas relacionados con el propósito de la reunión.

Se presentarán, en sesión plenaria, experiencias recientemente realizadas en España

relacionadas con el diagnóstico precoz del VIH en Atención Primaria, posteriormente dos

grupos discutirán aspectos concretos en dos sesiones de trabajo.

Organización:

Plan Nacional sobre el Sida (PNS). Subdirección General de Promoción de la Salud. Dirección

General de Salud Pública. . Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Plan Nacional Sobre el Sida

3

Colabora: Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) y el Centro de Estudios Epidemiológicos sobre las ITS y el Sida de Cataluña (CEEISCAT).

Fecha: 23 de noviembre 2015. Horario de mañana y tarde (10:00h-17:30h).

Lugar de celebración: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Paseo del Prado, 18-20,

28014 Madrid. Planta de entrada

• Sala Europa: Sesiones Plenarias

Salas Polivalentes A y B: Grupos de Trabajo

2. Programa

10:00h-10:15h. Inauguración de la reunión:

- Elena Andradas Aragonés, Directora General de Salud Pública, Calidad e Innovación.
 Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Iqualdad.
- María Fernández, Vice-Presidenta de la Sociedad Española de Medicina de Familiar y Comunitaria (semFYC).

10:15h-10:45h. Introducción a la Jornada:

Presenta: Begoña Rodriguez Ortiz de Salazar, Subdirectora General Adjunta de Promoción de la Salud y Epidemiología. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

- Diagnóstico precoz del VIH en el marco europeo. Jordi Casabona. Director del CEEISCAT
- Presentación de la "Guía de Recomendaciones para el Diagnóstico Precoz del VIH en el ámbito sanitario". Olivia Castillo Soria. Jefa del Área de Prevención. Plan Nacional sobre el Sida, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

10:45h-11:45h. Sesión Plenaria:

Moderan: Jordi Casabona y Olivia Castillo

- El papel de la Atención Primaria en el diagnóstico precoz del VIH. José Zarco.
 Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC)
- Implementación de la oferta rutinaria de la prueba de VIH en Atención Primaria.
 Resultados preliminares del "ESTUDIO VIHAP: Begoña Rodríguez Ortiz de Salazar.
 Plan Nacional sobre Sida, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Auditoría de la oferta de la prueba del VIH en pacientes diagnosticados con una Condición Indicadora para el VIH en Atención Primaria en Cataluña. Cristina Agustí.
 Centro de estudios epidemiológicos sobre el VIH/Sida/ITS de Cataluña (CEEISCAT).

11:45h-12:15h. Pausa café.

12:15h-13:15h. Sesión Plenaria:

Moderan: Cristina Agustí y Begoña Rodriguez

Prueba piloto para la implementación de la prueba rápida del VIH en Atención

Primaria en Cataluña. Rosa Mansilla. Agencia de Salud Pública de Cataluña.

Generalitat de Cataluña.

Servicio de prevención y diagnóstico precoz de VIH con pruebas rápidas en Centros

de Salud de la Comunidad Autónoma de Madrid. Mónica Morán. Servicio de

Promoción de la Salud de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

• Primarypedia del VIH un proyecto cooperativo. Manuel Linares Rufo. Grupo de

Trabajo de VIH de SEMERGEN.

13:15h-14:30h. Comida.

14:30h-16:00h. Discusión en Grupos de trabajo dirigidos:

Los participantes serán distribuidos en dos grupos dirigidos. Los grupos discutirán los

siguientes temas

• GRUPO A: Criterios para la oferta de la prueba del VIH en el contexto de Atención

Primaria en España. Sala Polivalente A

• GRUPO B: Nuevas propuestas y formación para la oferta de la prueba del VIH en

Atención Primaria. Sala Polivalente B

16:00h-16:45h. Puesta en común y propuestas para la intensificación de la oferta de la prueba

del VIH en Atención Primaria en España:

Presentaciones de los resultados de los grupos a cargo de los facilitadores de cada uno de los

grupos.

16:45h.-17:00h: Conclusiones: Olivia Castillo y Jordi Casabona.

Plan Nacional Sobre el Sida

6

3. Listado de asistentes

| PARTICIPANTES | ORGANISMO |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Begoña Rodríguez Ortiz de Salazar | Subdirectora General Adjunta de Promoción de la Salud y Epidemiología |
| Olivia Castillo Soria | Jefa de Área de Prevención y Coordinación Multisectorial y Autonómica. |
| María Fernández García | Vicepresidenta De La Semfyc |
| Jesús Alameda | Idiap Gol I Gurina |
| Jordi Casabona | Director Científico CEEISCAT |
| Mónica Morán | Servicio de Promoción de la Salud de la Consejería de Sanidad de la Comunidad De Madrid |
| Myriam Pichiule | Servicio de Promoción de la Salud de la Consejería de Sanidad de la Comunidad De Madrid |
| Manuel Linares Rufo | Grupo De Trabajo Del Vih. Semergen |
| María Jesús Pérez Elías | Unidad de VIH/Sida. Servicio de Infecciosas. Hospital Ramón y Cajal de Madrid. Gesida |
| José Pérez Molina | Vicepresidente Gesida |
| Piedad Arazo | Hospital General Universitario. Miguel Servet. Presidenta Seisida |
| Cristina Agustí | Coordinadora Grupo Trabajo Dx Precoz VIH. CEEISCAT |
| Rossie Lugo | Sistemas De Vigilancia. CEEISCAT |
| Juanjo Mascort | Grupo Trabajo VIH. Camfic y SemFYC. Cap Florida Sud |
| Ricard Carrillo | Grupo Trabajo VIH. Camfic y SemFYC |
| José Zarco Montejo | Grupo De Trabajo VIH SemFYC. Centro de Salud Ibiza. Madrid |
| Felipe García | Hospital Clinic. Barcelona |
| Ethel Sequeira Aymar | Capsbe Casanova |
| Rosa Mansilla Lou | Agencia de Salud Pública Cataluña |
| Bibiana Deixens | Instituto Catalán de Salud |
| Carme Lacasa | Catsalut |
| Roger Codinachs | Red Centinela de las Infecciones de Salud Sexual. Cataluña |

| Josep F. Sobrino Sorinas | Red Centinela de las Infecciones de Salud Sexual. Cataluña. Cap Concordia |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Paqui Ramos | Instituto Catalán de la Salud |
| Asunción Díaz Franco | Centro Nacional De Epidemiología. Instituto De Salud Carlos III. |
| Jose Antonio Taboada Rodríguez | Jefe de Servicio de Control de Enfermedades Transmisibles. Consejería de Sanidad. Xunta Galicia |
| Arantxa Arrillaga Arrizabalaga | Plan del Sida e Infecciones de Transmisión Sexual. Oskidetza-Servicio Vasco de Salud |
| Consuelo Ramírez Sampedro | Técnico Plan Autonómico del Sida. Comunidad Valenciana |
| Margalida Ordinas Vaquer | Técnico del Plan Autonómico del Sida. Comunidad Autónoma de Baleares |
| Mónica Ausejo | Gilead |
| Christian Gil Borrelli | Técnico de Apoyo Externo Plan Nacional Sobre El Sida |
| Emely García Carrasco | Técnico de Apoyo Externo Plan Nacional Sobre El Sida |
| Paula de Beltrán García | Técnico de Apoyo Externo Plan Nacional Sobre El Sida |

Personal de apoyo a la reunión:

Esperanza Olave García

Sonia Velasco Tarrero

4. Resumen Ejecutivo de la Reunión

Participantes:

Representantes de Comunidades Autónomas pertenecientes al Grupo de trabajo VIHAP, representantes de las sociedades científicas de Atención Primaria (AP), del el Centro de Estudios Epidemiológicos sobre las ITS y el Sida de Cataluña (CEEISCAT) de la Agencia de salud Pública de Cataluña, otros organismos de salud pública y asistencial de Cataluña y el Plan Nacional sobre el Sida.

La reunión fue inaugurada por la Directora General de Salud Pública, Calidad e Innovación del MSSSI, Dra. Elena Andradas y la Vicepresidenta de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), María Fernández, que destacaron el rol esencial de la Atención Primaria en la respuesta a la epidemia del VIH, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento y seguimiento de pacientes con VIH.

La **jornada** se centró en la promoción de la prueba del VIH en Atención Primaria, con énfasis en el papel de ésta en el diagnóstico precoz y en la disminución del diagnóstico tardío en España. Para ello se ha invitado a un grupo de expertos y expertas en la materia para compartir experiencias sobre el diagnóstico precoz y abordar cuestiones relativas a los criterios y propuestas de formación para la oferta de la prueba del VIH, y compartir buenas prácticas sobre ambos temas desde la salud pública y la atención primaria.

En la *introducción* a la jornada, el Dr. Jordi Casabona, Director Científico del CEEISCAT centró su presentación en el diagnóstico precoz del VIH y en las estrategias de promoción del mismo en el marco europeo. La Dra. Olivia Castillo, Jefa del Área de Prevención del Plan Nacional sobre el Sida, presentó la Guía de Recomendaciones para el Diagnóstico Precoz del VIH en el Ámbito Sanitario, elaborada por el MSSSI.

En la *primera sesión plenaria*, se presentaron diferentes experiencias sobre el diagnóstico precoz en España, el Dr. José Zarco, representante de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SemFYC) expuso el "Papel de la Atención Primaria en el diagnóstico precoz del VIH"; la Dra. Begoña R. Ortiz de Salazar, Subdirectora General Adjunta de Promoción de la Salud y Epidemiología del MSSSI, presentó los "Resultados preliminares del Estudio VIHAP- sobre la implementación de la oferta rutinaria de la prueba de VIH en Atención Primaria" y la Dra. Cristina Agustí, del CEEISCAT, presentó los "Resultados de la Auditoría de la oferta de la prueba de VIH en pacientes diagnosticados con una condición indicadora para el VIH en Atención Primaria de Cataluña".

Durante la **segunda sesión plenaria**, la Sra. Rosa Mansilla, de la Agencia de Salud Pública de la Generalitat de Cataluña mostró el "Pilotaje de la implementación de la prueba rápida de VIH en Atención Primaria en Cataluña", la Dra. Mónica Morán, del Servicio de Promoción de la

Salud de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, presentó la "Experiencia del servicio de prevención y diagnóstico precoz de VIH con pruebas rápidas en Centros de Salud de la Comunidad de Madrid" y el Dr. Manuel Linares, miembro del grupo de trabajo de VIH de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) compartió el "Proyecto cooperativo sobre formación e información, a través de una web interactiva, para profesionales de atención primaria, -Primarypedia-".

En la sesión de tarde, se organizaron dos grupos de discusión.

En el *primer grupo de trabajo*, los expertos debatieron sobre criterios para la oferta de la prueba de VIH en Atención Primaria, así como la utilidad del diseño de cuestionarios de riesgo para cada tipo de oferta, cribado rutinario, oferta dirigida a la identificación de conductas de riesgo, u oferta basada en condiciones indicadoras de VIH;. También se trabajó en la identificación de barreas para la oferta de la prueba del VIH y otras ITS. Por último se propuso que se identificaran tres propuestas para la mejora de la oferta.

Con respecto al primer punto, se constata que actualmente es difícil sistematizar la evaluación de las prácticas de riesgo, reforzando la idea de que su identificación ha de ser parte de la anamnesis. Se consideró importante diferenciar la identificación de las personas en riesgo, mediante una oferta dirigida, especialmente en áreas de alta prevalencia, propias de la prevención primaria, del cribado de la infección, propia de la prevención secundaria. Por lo que habría que optar por una estrategia múltiple que no excluya ninguna de las opciones. No obstante, sería interesante potenciar la oferta de la prueba en presencia de Condiciones Indicadoras de VIH para lo que sería necesario identificar y consensuar aquellas más prevalentes en atención primaria. Para incluirlas en la práctica se debería asociar su inclusión a la aparición de una alerta informática en la historia para la solicitud de la prueba de VIH, en el caso de que el sistema lo permita y asociarse a formación. En el debate también se comentó, que en nuestro contexto, la exclusión voluntaria (opt-out) dentro de una oferta rutinaria, sólo estaría indicada en áreas geográficas con una alta incidencia y prevalencia de la infección. Igualmente, se debatió sobre la importancia de enfermería en la oferta de la prueba, al poder ser el punto donde se identifiquen prácticas de riesgo si se seleccionan preguntas clave sobre prácticas sexuales.

En definitiva, se acuerda la necesidad de que las recomendaciones sean lo suficientemente flexibles para que se adecúen a la situación epidemiológica y al modelo asistencial de cada comunidad autónoma.

En relación con el segundo punto, se destacó la importancia de seleccionar el tipo de oferta según el riesgo. Se hizo hincapié en la inclusión de la historia clínica sexual dentro de la historia clínica y vincularla a la información sobre prevalencia, así como mejorar el tipo de preguntas que se realizan. Además, se resaltó la importancia de la historia clínica conjunta entre AP y hospitalaria.

En el tercer punto, se identificaron algunas barreras para la oferta de la prueba como la falta y la inadecuación de la formación, la falta de tiempo suficiente en AP, ya que existen otros muchos programas de promoción y prevención de la salud, la actual legislación que impide comunicación a los contactos, la falta de incentivos en los indicadores de la cartera de servicios y por último la dificultad del abordaje de la historia de salud sexual.

Para finalizar se identificaron las siguientes **propuestas de mejora**:

- La coordinación entre niveles asistenciales (entre centros de AP y hospitalaria), con la creación de unidades compartidas tanto a nivel docente, como asistencial y de investigación, así como con las Unidades de Vigilancia Epidemiológica. Así como mejorar el acceso a la historia clínica compartida.
- Identificar un mínimo común de información sobre conductas de riesgo e implicar al personal de enfermería en la mejora de la oferta de la prueba en las distintas opciones de cribado.
- Simplificar el consejo asistido, mediante una información pre-prueba simplificada, facilitada por el personal de enfermería, una sesión de post-prueba que realizaría el médico, especialmente en los casos de un resultado reactivo.
- Crear mecanismos que vinculen la prevención y el diagnóstico de otras ITS conjuntamente con el VIH.
- Es esencial la formación continuada, tanto del personal médico como de enfermería en VIH, para la mejora de la oferta de la prueba de VIH en las distintas opciones de cribado.
- Estudiar la implementación del estudio de contactos en todos los casos de diagnóstico de VIH y otras ITS

En el **segundo grupo de trabajo**, los expertos debatieron sobre la necesidad de formación específica sobre aspectos clínicos y de diagnóstico del VIH, la necesidad de comunicación en salud sexual con los pacientes, para mejorar la recogida de datos en la historia clínica sexual, la oferta de pruebas rápidas en AP como herramienta para facilitar el diagnóstico precoz, y por último identificaron propuestas de mejora para la formación

Con respecto al primer punto, se constata que en diversos estudios realizados en varias CCAA se identifican tanto la insuficiente formación específica sobre VIH y otras ITS, como en el manejo clínico del consejo asistido pre y post-prueba. Otro aspecto identificado fue la inseguridad en el abordaje de la historia sexual, por falta de herramientas adecuadas. Hubo un amplio consenso sobre la necesidad de formación específica tanto de aspectos clínicos como de diagnóstico precoz del VIH en AP. Por todo ello, se propuso diseñar e implementar una encuesta de necesidades formativas, dirigida a profesionales sanitarios de atención primaria para conocer el estado de la situación actual. Igualmente, se valoró la utilidad del uso de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación para el diseño y desarrollo de programas de formación virtual y la utilidad de alertas o recordatorios informáticos

Se identificaron algunos puntos clave como el papel del personal de enfermería en el diagnóstico precoz en AP y la descoordinación entre los profesionales de AP y los de atención hospitalaria.

En relación con el segundo punto, se identificó la falta de habilidades en comunicación sobre salud sexual como una barrera para la oferta de la prueba de VIH, destacándose la necesidad urgente de formación específica para recoger aspectos sobre conductas sexuales en la historia clínica. Se propuso contar con la experiencia de comunicación de los profesionales de las ONGs que realizan programas de prueba de VIH, incluyendo el consejo pre y post-prueba.

La oferta de la prueba rápida de VIH en AP, se consideró como una prueba complementaria a las pruebas convencionales para aumentar el diagnóstico precoz, pero no como primera o única opción. Una de sus ventajas sería la inmediatez del resultado que permitiría diagnosticar a pacientes que acceden en menor medida al sistema o presentan mayores dificultades de acceso. Entre sus inconvenientes se consideró la su caducidad, el formato de venta y la alteración en la dinámica de la consulta. Para su implementación se deberían valorar los costes asociados a su aplicación, teniendo en cuenta su inclusión, principalmente, en centros con perfiles específicos asociados.

Para finalizar se identificaron las siguientes propuestas de mejora para la formación:

- Mejorar la relación entre los profesionales de AP y de los centros hospitalarios a través de redes locales de profesionales sanitarios que ayuden a crear planes de formación adaptados a la situación particular de cada zona de salud.
- Habilitar una o varias plataformas de cursos virtuales con acreditación específica, dirigidos a profesionales de atención primaria tanto médicos como de enfermería, para la formación clínica, en habilidades de comunicación sobre salud sexual, reproductiva y afectiva, con especial atención al VIH y otras ITS.
- Utilizar indicadores, recordatorios y alertas que faciliten la información a los profesionales sanitarios sobre temas relacionados con la salud sexual, reproductiva y afectiva, con especial atención al VIH y las ITS.
- Aprovechar la experiencia multiprofesional y multidisciplinar del personal de las ONG en la comunicación y la realización del consejo asistido.

Acto seguido, se realizó una puesta en común de los resultados de las discusiones de los grupos de expertos y se identificaron las siguientes **recomendaciones de acción**:

- La oferta rutinaria de prueba de VIH se debe realizar al menos una vez en la vida en el grupo de edad sexualmente activo definido en la Guía de Recomendaciones del MSSSI.
- Adaptar el listado de enfermedades indicadoras de VIH al contexto de AP y asociarlas a una alerta de petición de pruebas dentro de la historia clínica.
- Para identificar las prácticas de riesgo de la oferta dirigida, es necesario mejorar la recogida de Información sobre conductas sexuales en la historia clínica y potenciar su cumplimentación.
- Fomentar la formación específica sobre habilidades de comunicación para recoger la Información sobre conductas sexuales en la historia clínica.
- Evaluar las necesidades de formación y diseñar herramientas formativas específicas tanto de aspectos clínicos como de diagnóstico precoz del VIH dirigidas a los profesionales de AP.
- Mejorar la comunicación entre los profesionales de AP, los de atención hospitalaria y los de Salud Pública de las CCAA en el abordaje del paciente VIH en AP

 Involucrar al personal de enfermería de AP en el abordaje del diagnóstico precoz del VIH y/o ITS

Para ello se propone consolidar y ampliar el grupo de trabajo " Diagnóstico Precoz de VIH en Atención Primaria" cuyo objetivo será promover la implementación de las recomendaciones de acción consensuadas en esta Jornada y el desarrollo de un Documento de consenso para el abordaje del paciente con VIH/sida y otras ITS en Atención Primaria. Para ello, durante el primer semestre de 2016, se definirá la composición, metodología de trabajo del grupo que será consensuada entre las partes y el cronograma de actividades. Se entiende que en dichas actividades podrán participar como expertos otros agentes implicados en la respuesta a la epidemia.

Finalmente, se procedió a clausurar la reunión a cargo de Olivia Castillo y Jordi Casabona.