

# Cuidados enfermeros en estrategias de prevención

**Emma Fernández González**  
**Enfermera de Práctica Avanzada en VIH**  
**Unidad de VIH**  
**Hospital Clínic de Barcelona**

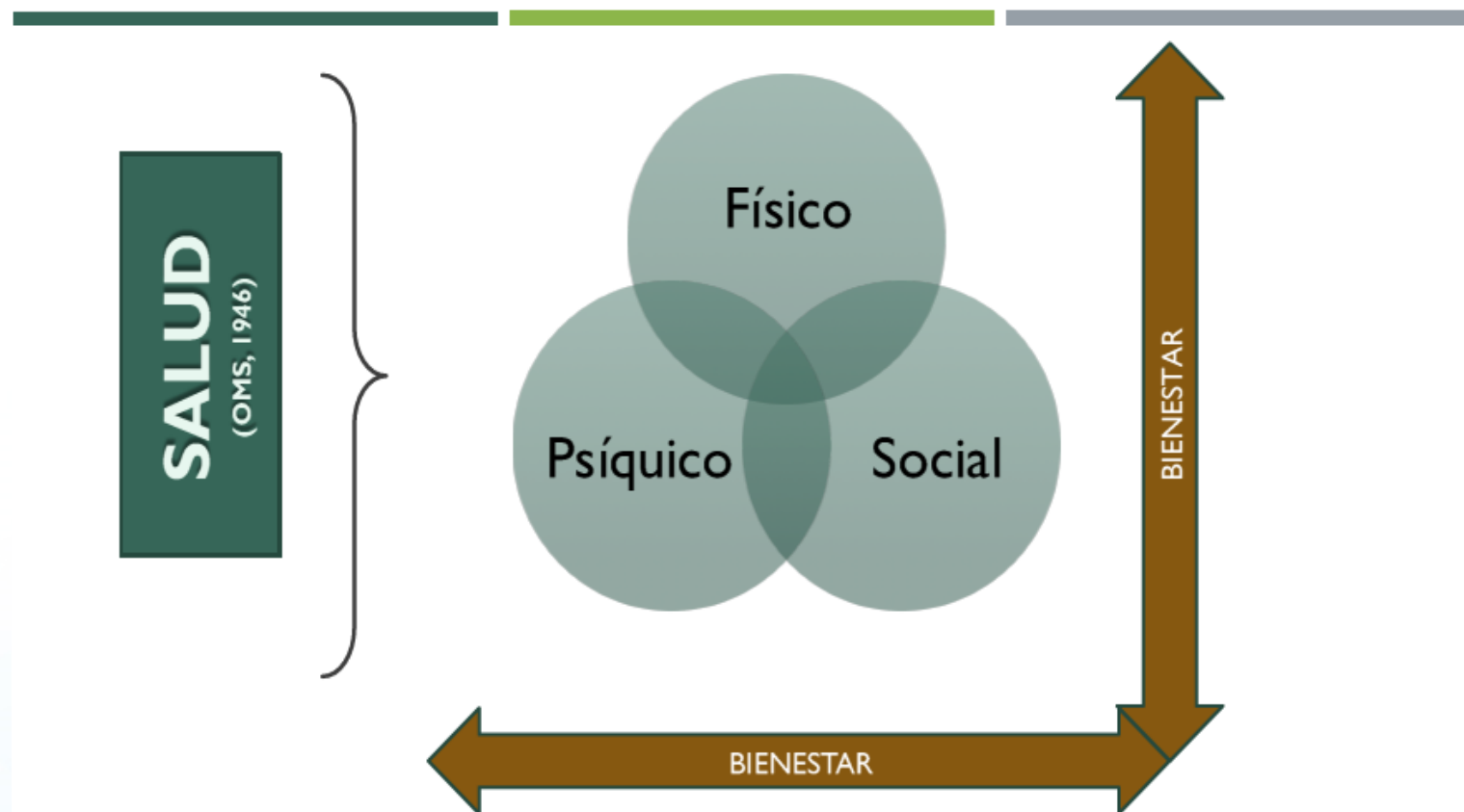


## Conflicto de interés

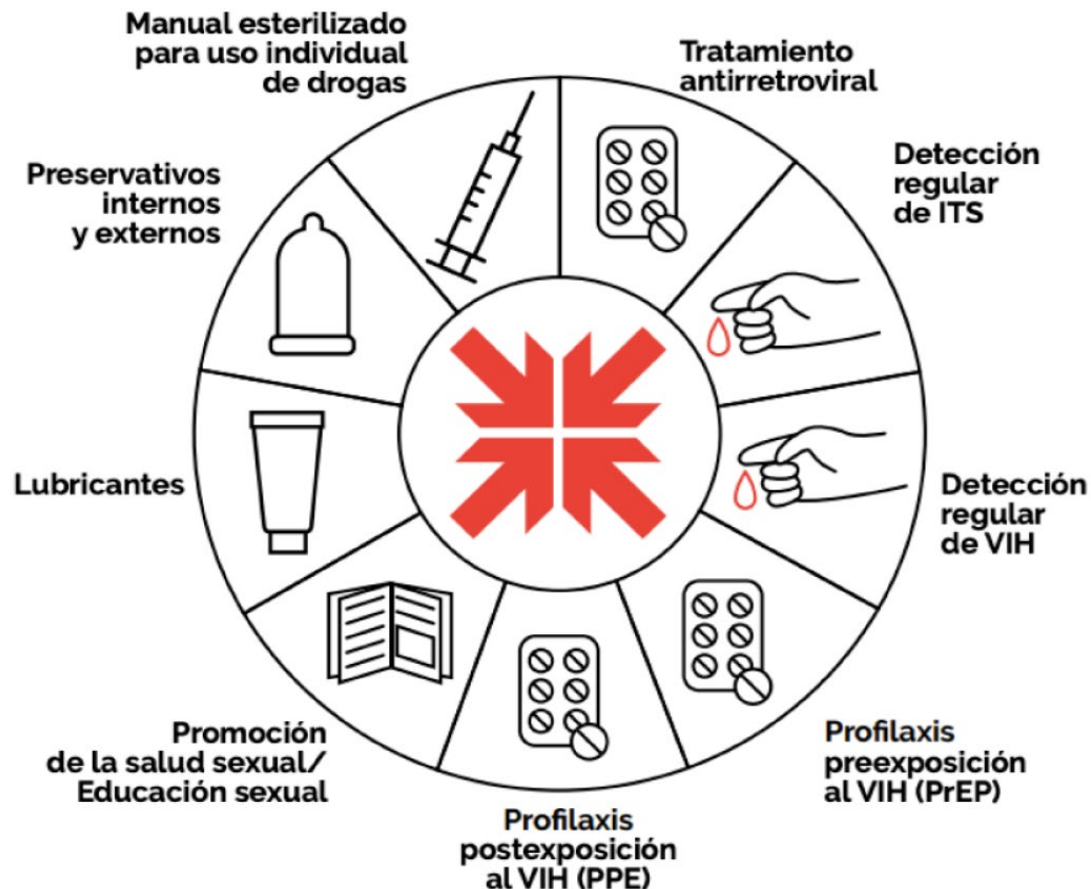
He recibido financiación para proyectos de investigación de su grupo o en forma de honorarios por conferencias, tutorías y ayuda para asistencia a congresos por parte de: ViiV, MSD, Gilead, Johnson&Johnson.



# Introducción



## Prevención combinada en VIH/ITS



Combinar más de una estrategia asegura mejores resultados en prevención, en la gestión de riesgos y reducción de daños adecuados a cada persona

### La entrevista motivacional (EM):

- **No asustar** — Aportar información clara  
Herramientas disminución de daños  
Ofrecer recursos/ONGs/Webs
- **No juzgar** — Aceptación/empatía/comprensión
- **No disuadir** — Respetar/acompañar/actitud proactiva



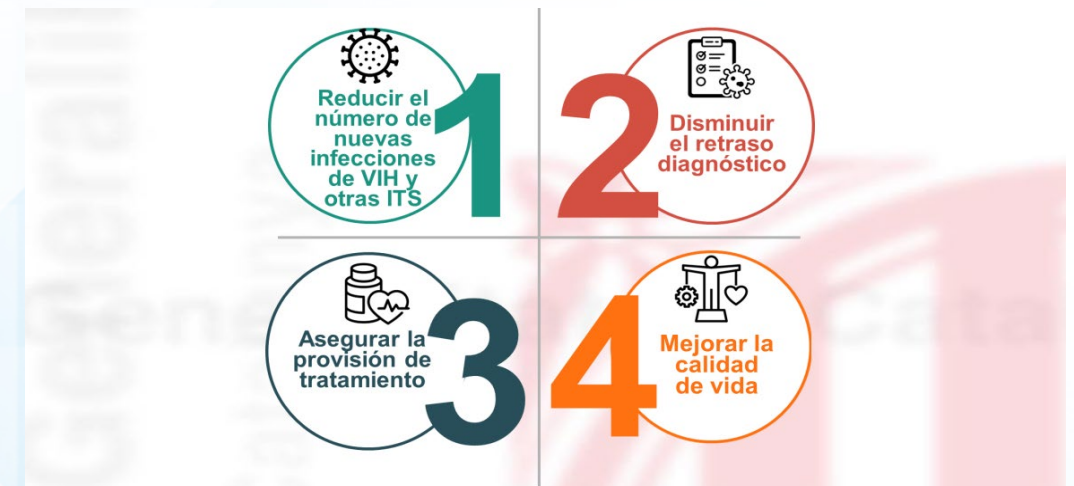
## Continuum de atención en el VIH



National Policy: Adaptación de Chronic Care Model (CCM)

## Competencias Enfermera Experta en VIH

- Cuidado clínico experto/gestión
- Consulta enfermera autónoma
- Realizar educación para salud
- Trabajo y colaboración interdisciplinar
- Investigación/Docencia
- Liderazgo y colaboración comunitaria



## 1 Prevención primaria

- Utilizar “todas” las herramientas de prevención combinada
- Promoción de la salud sexual adecuada a las necesidades de cada individuo
  - Sobre sexo más seguro – gestión de riesgos - reducción de daños
- Promoción y difusión de programa de PrEP/PEP y cribado periódico de ITS
- Revisar de forma periódica el calendario de vacunación
- Educación para salud sobre hábitos saludables:
  - Alimentación
  - Ejercicio
  - Sueño reparador
  - Tabaco, alcohol, otras drogas
- Revisar periódica: TA, FC, Peso, Perímetro Abdominal
- Participación en la formación interdisciplinar e intersectorial sobre educación sexual
  - A la población general
  - A la población clave en riesgos de adquirir en VIH
  - A las personas con VIH (PVIH)



## 2 Detección temprana

- Creación y gestión de circuitos de derivación fluidos y ágiles (intersectorial e interdisciplinar)
- Realizar visitas de seguimiento de personas en programa de PrEP
- Detección de práctica de Chemsex, valoración del consumo y adaptar las estrategias de reducción daños en función de lo que cada usuario necesita
- Inicio de estudio de contactos de riesgo. Facilitar la posibilidad de hacerse las pruebas. Seguimiento de parejas serodiferente
- Prevención comorbilidades: Vinculación rápida entre recursos de AP- AH- Sociosanitarios y Comunitarios





### 3 Manejo clínico

- Anamnesis desde perspectiva biopsicosocial (incluir salud sexual). Crear un espacio terapéutico de humanización de los cuidados
- En colaboración con equipo médico, diagnóstico y tratamiento precoz de ITS (rompiendo la cadena de transmisión)
- Información sobre aspectos importantes de la infección por VIH adaptada a cada paciente. Información de los riesgos reales y potenciales en cada momento vital
- Acompañar en proceso de cronicidad. Incidir sobre la importancia de la adherencia al TAR, transmitir el mensaje de I=I y del TAP
- Cuidados en el envejecimiento de las PVIH: Valorar grado de fragilidad, potenciar el autocuidado e identificar cambios significativos /problemáticos que precisen intervención interdisciplinar: ansiedad, depresión, soledad no deseada, grado dependencia, centro sociosanitarios de personas mayores





### 3 Manejo clínico

- Utilizar sistemáticamente herramientas de estratificación por perfiles/complejidad:  
“dosis de cuidado” adaptado a las necesidades de cada paciente.

#### Nuevos instrumentos de gestión (2022)



Recomendaciones de atención

- Identificar de forma precoz comorbilidades asociadas a la cronicidad, reducir riesgos y disminuir daños
- Ayuda en la gestión de la polifarmacia y la desprescripción de tto evitable.
- Fomentar la colaboración de cuidado compartido: Atención Primaria/ Geriatría/Trabajo social/ Psicología / Entidades Comunitarias
- Participación activa en la nueva opción terapéutica de TAR de Acción Prolongada (LA):
  - Gestión - administración - seguimiento de las personas en tto con LA
  - Excelente oportunidad de intervenciones preventivas en continuum de cuidados

4  
Seguimiento  
organización  
y gestión

- Diseñar protocolos asistenciales gestionados por enfermeras expertas como figura de referencia en el continuum de cuidados
- Participar en reorganización asistencial secundaria a nuevos escenarios: PrEP, tto con Acción Prologada, unidades de ITS
- Implementación de PROs (salud sexual, mental, calidad de vida, adicciones,...)
- Potenciar circuitos de derivación rápida desde los distintos niveles asistenciales: AP, ONGs, Centros de ITS, UCIAS
- Liderazgo y visibilización de cuidados enfermeros como clave en la salud del individuo y de la población.



4  
Seguimiento  
organización  
y gestión

- Formación sobre aspectos relevantes de la infección por VIH/ITS, PrEP, PEP, I=I y prevención combinada tanto a profesionales de la salud (PS) como a población general
- Participación activa en la divulgación de estrategias de erradicación de estigma y discriminación tanto a PS como a población general
- Realizar investigación de colaboración e investigación enfermera (importancia de investigación cualitativa) que aporte evidencia del impacto en salud de los cuidados enfermeros en el VIH



## Mensajes Clave (I)

Los cuidados enfermeros en prevención potencian:

- El continuum de atención intersectorial e transdisciplinar como clave en la optimización del cuidado
- La promoción de las herramientas y recursos comunitarios de apoyo para PVIH y poblaciones clave
- La estratificación y cuidado compartido imprescindible para un envejecimiento activo y saludable
- Creación de circuitos ágiles de comunicación y derivación bidireccional. Identificar los “profesionales de referencia” en cada ámbito
- Participación en formación continuada, transversal, interdisciplinar e intersectorial sobre las necesidades psicosociales específicas que permitan fomentar la salud a largo plazo:
  - Temas: mensaje de I=I, modelos de atención a la dependencia, estigma, perspectiva de género, vulnerabilidad social, soledad no deseada, competencias culturales sobre población LGTBI+
  - Adaptada a contextos locales, que permita la actualización los recursos disponibles en atención al envejecimiento de las personas con VIH y sus necesidades de salud



## Mensajes Clave (II)

- Las fortalezas propias de disciplina Enfermera: accesibilidad, proximidad, longitudinalidad, atención continuada, visión integral, conocimiento familiar, de la comunidad y de los condicionantes socio-económicos, generan la condición óptima para la realizar intervenciones en prevención y en la atención a la cronicidad de las PVIH.
- La “madurez” disciplinar Enfermera, nos invita a reflexionar y reivindicar aspecto de área de mejora en la relación interdisciplinar, con los gestores de salud y otros profesionales implicados:
  - Creación de Grupo Enfermeras Expertas en VIH (GEEVIH)





**Muchas Gracias**



## Reflexiones

- La madurez disciplinar de Enfermería, nos invita a reflexionar y reivindicar aspecto de área de mejora en la relación interdisciplinar, con los gestores de salud y otros profesionales implicados:
  - “ el papel de la Enfermería”  
**Cuidados enfermeros/ intervenciones enfermeras**
  - “ mi enfermera me ayuda”  
**El resultado del trabajo interdisciplinar es complementario, cada disciplina aporta “valor” en función de competencias. La enfermera del equipo**
  - “ las nuevas vías de administración han venido para visibilizar a las enfermeras”  
**Las técnicas son una de nuestras competencias pero no nos representan. Las enfermeras estuvimos presentes en el cuidado de las PVIH, desde el inicio, la invisibilización radica en la visión biologicista y reduccionista.**
- Es importante resaltar que los cuidados enfermeros aportan valor y calidad asistencial “per se”, y si no se realizan o no se dan las condiciones adecuadas para ello, se está ofreciendo una atención subóptima.

