

# Viviendas Tuteladas para PVIH: Envejecimiento activo y saludable en un entorno de autonomía.

**Autor principal:** Scalerandi Iguri, Patricia Inés; Igual Olmedo, Susana;  
y Canales Fdez., José Manuel.



[www.comiteantisidavalencia.org](http://www.comiteantisidavalencia.org)  
**FACEBOOK TWITTER INSTAGRAM**  
**@ComiteVLC**



## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO.

Las **Viviendas Tuteladas “El Faro”** son centros concertados de Servicios Sociales que atienden a personas con VIH, que responden a la definición de "**supervivientes**" o "supervivientes a largo plazo".

Esta población, cuya esperanza de vida ha aumentado considerablemente gracias al TAR presenta actualmente una situación de **envejecimiento precoz**, lo que implica una mayor prevalencia de comorbilidades, y requiere de cuidados, y de una mayor atención y seguimiento. La atención a PVIH desde las Viviendas Tuteladas requiere un **abordaje integral y multidisciplinar** y nos propusimos analizar los resultados obtenidos de la intervención con PVIH desde las Viviendas Tuteladas para identificar fortalezas y oportunidades de mejora.



## MÉTODO

Se realizó un **análisis cuantitativo y cualitativo**, en un periodo de **3 a 5 años**, según el tiempo de permanencia en la vivienda de las PVIH seleccionadas.

**7 personas – 7 hombres.**

**Media de edad:** 57 años.

**Discapacidad:** Entre el 65% y el 80%.

**Media de limitación en la actividad:** 58%.

**Media en factores sociales** de 12 puntos.

**Dependencia:** Grado 1 - 71%; Grado 2 - 14%, y pendiente valoración - 14%.

**Historia previa consumos:** 86%.

**Comorbilidades:** 100%.

Según el **modelo de estratificación del paciente** la muestra era una combinación entre el **paciente verde** (paciente con infección por VIH, con necesidades sociales, mal adaptado al sistema y con problemas de inserción social) **y el amarillo** (paciente con infección por VIH, con comorbilidades y/o fragilidad y/o dependiente).

Se seleccionaron aquellas **variables** en las que participaron, y colaboraron en el desarrollo de la intervención, otros recursos y servicios, y estas fueron: **Gestión y mantenimiento de la salud, desarrollo personal, y participación social.**



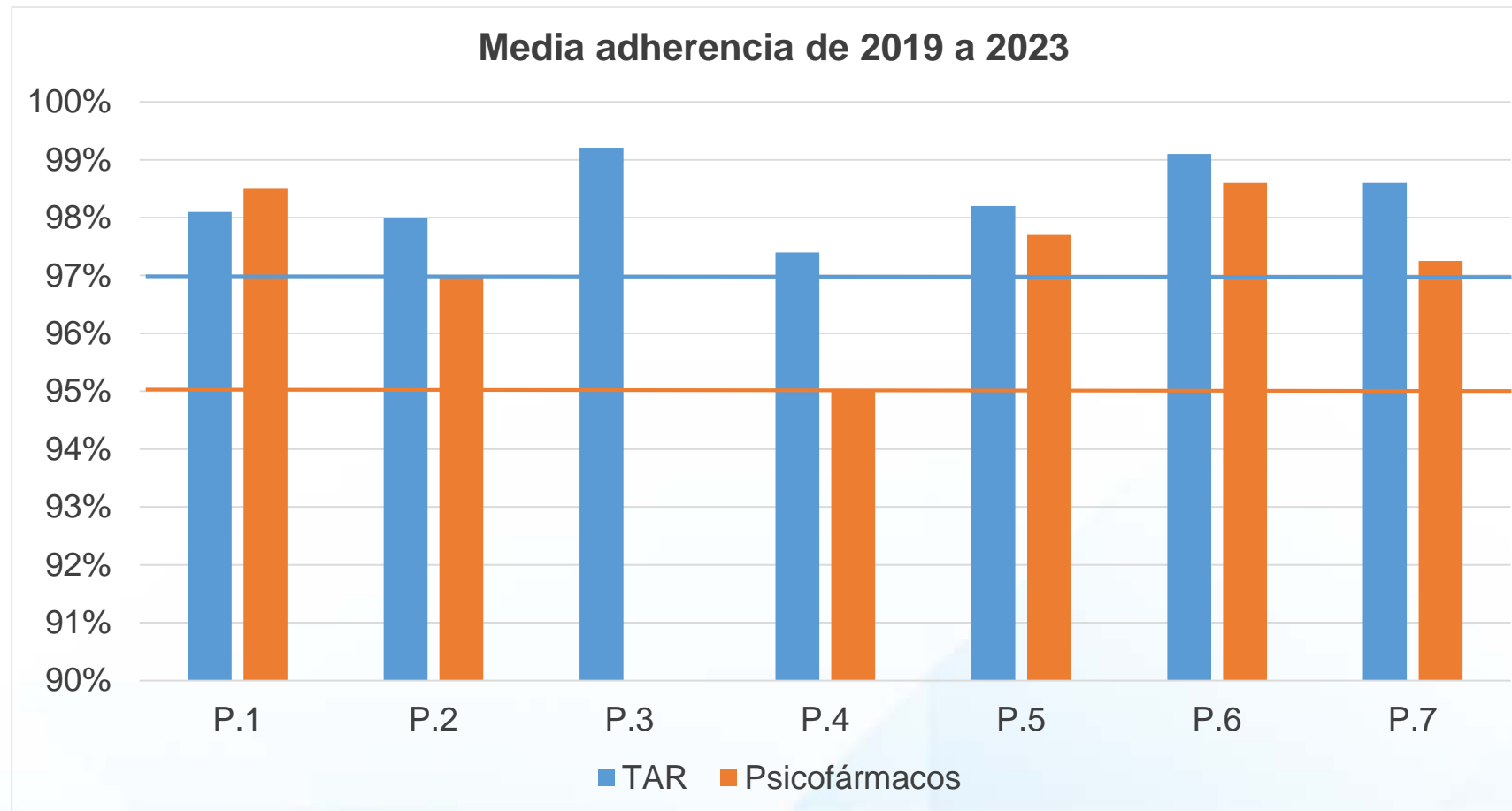
## SITUACIÓN BASAL.

<b>Pérdida de control virológico.</b>	<b>100%, (7/7).</b>
<b>Fallo de adherencia.</b>	<b>100%, (7/7).</b>
<b>Deterioro psicológico- psiquiátrico.</b>	<b>100%, (7/7).</b>
<b>Pérdida de seguimiento médico.</b>	<b>100%, (7/7).</b>
<b>Falta de participación y apoyo social.</b>	<b>100%, (7/7).</b>
<b>Hábitos no saludables y/o problemas psicosociales de diversa índole.</b>	<b>100% (7/7).</b>
<b>Situación de exclusión social.</b>	<b>100% (7/7).</b>

<b>Aparición de comorbilidad y/o fragilidad y/o dependencia.</b>	<b>86%, (6/7).</b>
<b>Nulo apoyo familiar.</b>	<b>71%, (5/7).</b>
<b>Pérdida de trabajo.</b>	<b>57%, (4/7)</b>
<b>Instituciones penitenciarias</b>	<b>43%, (3/7)</b>
<b>Ingresos hospitalarios.</b>	<b>29%, (2/7).</b>
<b>Cambio domicilio/provincia.</b>	<b>14%, (1/7).</b>



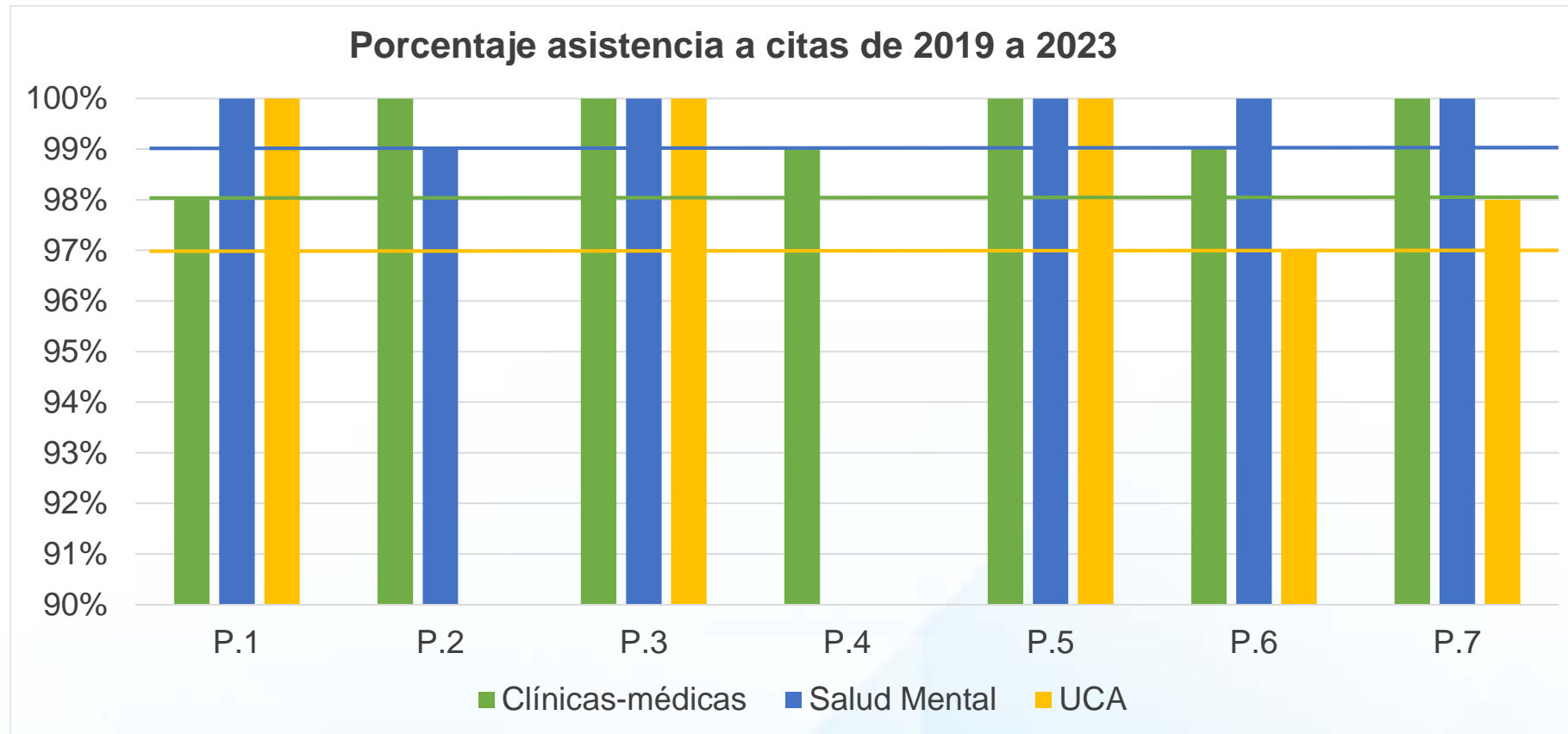
## RESULTADOS. Gestión y mantenimiento de la salud.



El **100%** alcanzó más del **97%** de adherencia al TAR.  
El **100%** con pauta de psicofármacos alcanzó **≥95%** de adherencia.



## RESULTADOS. Gestión y mantenimiento de la salud.



El **100%** con citas clínicas-médicas alcanzó **≥98%** de asistencia.  
El **86%** con citas en Centros de Salud Mental alcanzó **≥99%** de asistencia.  
El **71%** con citas en la UCA alcanzó un **≥97%** de asistencia.



## RESULTADOS. Gestión y mantenimiento de la salud.

Número de citas	Número acompañamientos
<b>Clinicas médicas</b>	
614	161
<b>Salud Mental</b>	
124	6
<b>UCA</b>	
216	27



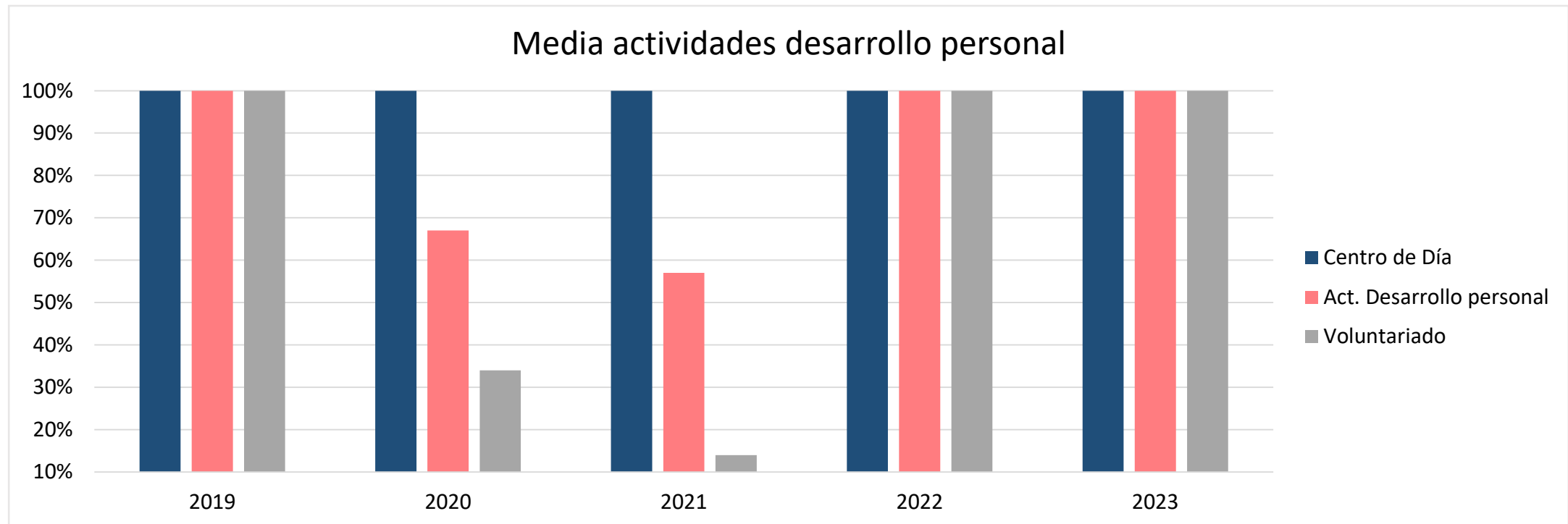
Coordinaciones 25/02/2021 – 31/12/2023		%
<b>Centros de salud:</b>	38	27%
<b>Hospitales</b>	65	46%
<b>Centro de especialidades:</b>	19	14%
<b>UCA</b>	18	13%
<b>Totales</b>		<b>140</b>

<b>Atención al estado emocional y/o psicopatológico</b>	El <b>100%</b> con atención psicológica en el <b>Centro de Día “El Faro”</b> .
<b>Atención al estado cognitivo</b>	El <b>14%</b> con <b>125</b> intervenciones en estimulación cognitiva con programa <b>Stimulus y Smartbrain</b> .





## RESULTADOS. Desarrollo personal.



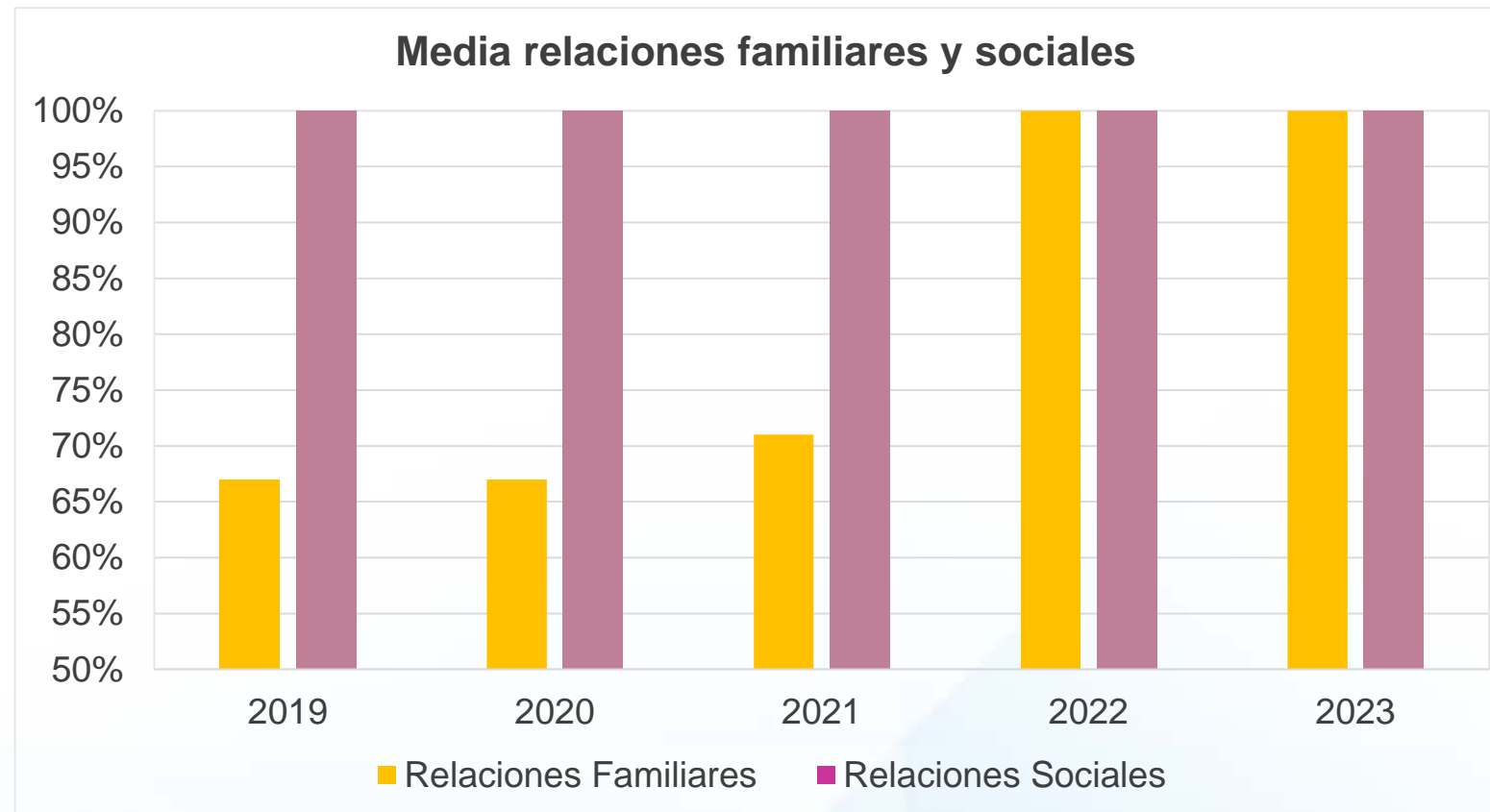
El **100%** asistió al **Centro de Día “El Faro”**, donde llevan a cabo actividades en el ámbito social y personal, y reciben atención a través de servicios dirigidos a mejorar su autonomía.

El **100%** realizó actividades para el **desarrollo personal y voluntariado** en 2019, 2022 y 2023. El porcentaje desciende en 2020 y 2021 en ambos casos, debido a las restricciones por la pandemia por la COVID-19.





## RESULTADOS. Participación social.



En relaciones familiares el **67%** retomó o mantuvo el contacto con familiares en **2019** y **2020**, el **71%** en **2021** y el **100%** en **2022** y **2023**. En relaciones sociales el **100%** tuvo contacto de **2019** a **2023**.

De **2019** a **2023** se realizaron un total de **59** actividades de participación comunitaria con un porcentaje de participación del **96%**.



## ¿QUÉ HEMOS CONSEGUIDO?

<b>GESTIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD</b>	<b>Adherencia al tratamiento médico prescrito.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento y comprensión de la pauta médica prescrita: función del tratamiento, y posología.</li> <li>• Preparación autónoma de pastilleros, uso de alarmas y recordatorios.</li> <li>• Calendarización de las recogidas de medicación y/o citas clínicas-médicas.</li> </ul>
	<b>Prevención del agravamiento del estado de salud y desarrollo de la actividad preventiva.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Detección de síntomas y/o signos de alarma.</li> <li>• Prevención de otros problemas de salud (vacunas, cribados de cáncer según indicación...).</li> </ul>
<b>DESARROLLO PERSONAL</b>	<b>Rutina de ocupación.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elección de actividades de desarrollo personal según intereses y motivaciones personales.</li> </ul>
<b>PARTICIPACIÓN SOCIAL</b>	<b>Apoyo social.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantenimiento y/o recuperación de las relaciones familiares y/o sociales.</li> </ul>



## ¿QUÉ NOS FALTA?

### GESTIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

- **Comunicación efectiva entre los recursos socio-comunitarios, y los/as profesionales sanitarios** que atienden a las PVIH implementando atención **no presencial** (telefónica, correo electrónico, mensajería instantánea, etc.), **y sostenida en el tiempo.**
- Desarrollar **instrumentos de e-health** para atender demandas, contando con el **entrenamiento y apoyo** por parte de los recursos socio-comunitarios que les atienden para su correcto manejo, que permita retirar progresivamente los acompañamientos médicos, logrando la **participación autónoma y real a las PVIH en su proceso asistencial y toma de decisiones.**

### DESARROLLO PERSONAL

- Aún cuando los resultados obtenidos han sido satisfactorios, detectamos en las PVIH atendidas un **progresivo aumento de la apatía**, frecuente en las personas de edad avanzada. Ésta se manifiesta con la pérdida o falta de interés en llevar a cabo actividades; falta de motivación para empezar cosas nuevas; dificultades para hacer tareas, etc. Por tanto, es necesario, desde un **enfoque multidisciplinar, realizar un diagnóstico diferencial sobre el origen de la misma; potenciar la formación de los agentes socio-comunitarios; y contar con la participación de profesionales de geriatría.**

### PARTICIPACIÓN SOCIAL



## CONCLUSIÓN.

Es necesario desarrollar un verdadero abordaje multidisciplinario fluido y eficaz, que nos ayude a enfrentar los retos que este nuevo perfil nos presenta, donde lo prioritario sean las PVIH y su calidad de vida.

