



## Cuaderno de Adherencia en VIH: prevención y tratamiento

**Mireia Santacreu Guerrero**

*Enfermera de la Unidad Monográfica de VIH del Hospital Universitario 12 de Octubre.*

El envejecimiento de las personas con el VIH: nuevos retos que necesitan nuevas respuestas desde CoRIS. Revista multidisciplinar del Sida. Disponible en:  
[file:///C:/Users/Mire/Downloads/Revista\\_numero\\_20\\_52-54\\_N.pdf](file:///C:/Users/Mire/Downloads/Revista_numero_20_52-54_N.pdf)



### **Conflicto de intereses**

*Los ponentes han recibido transferencia de valor por parte de ViiV en los últimos 12 meses*



# VIH: Situación actual en España y en el mundo

## España (2024)

- 3.196 nuevos diagnósticos (6,65/100.000 hab.)
- 86,1% en hombres; edad media: 36 años
- Transmisión sexual: 80,7% (principalmente HSH, seguida de heterosexual y PID)
- Diagnóstico tardío: 48,7% (mujeres 54,6%, hombres 47,7%)
- Enfermedad avanzada: 27,2%
- Avances: PrEP, PEP y TAR → Reducción de mortalidad y cronificación del VIH

## Mundo (ONUSIDA, 2024)

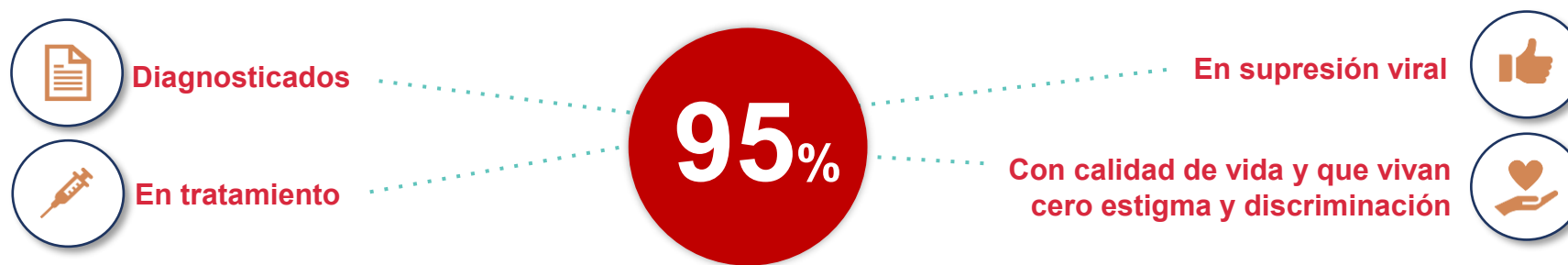
- 40,8 millones de personas viven con VIH (53% mujeres y niñas)
- 31,6 millones en tratamiento (77%)
- 1,3 millones de nuevas infecciones (↓61% vs. 1996)
- 630.000 muertes relacionadas con el sida (↓70% vs. 2004)
- Brechas en prevención, diagnóstico y acceso al tratamiento

Ministerio de Sanidad (España, 2023) [https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/Informe\\_VIH\\_SIDA\\_2023\\_Nov\\_2024\\_def.pdf](https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/Informe_VIH_SIDA_2023_Nov_2024_def.pdf) |

ONUSIDA (Fact Sheet 2024) <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>

# Calidad de vida: objetivo Onusida

Objetivos ONUSIDA en la infección por VIH para 2030<sup>1</sup>



Una vez que la infección por VIH se ha convertido en una enfermedad crónica se debe **aspirar a que tengan una buena calidad de vida**<sup>2</sup>



✓ El tratamiento para el VIH debe facilitar una buena calidad de vida:<sup>2</sup>



simplicidad



tolerabilidad



toxicidad

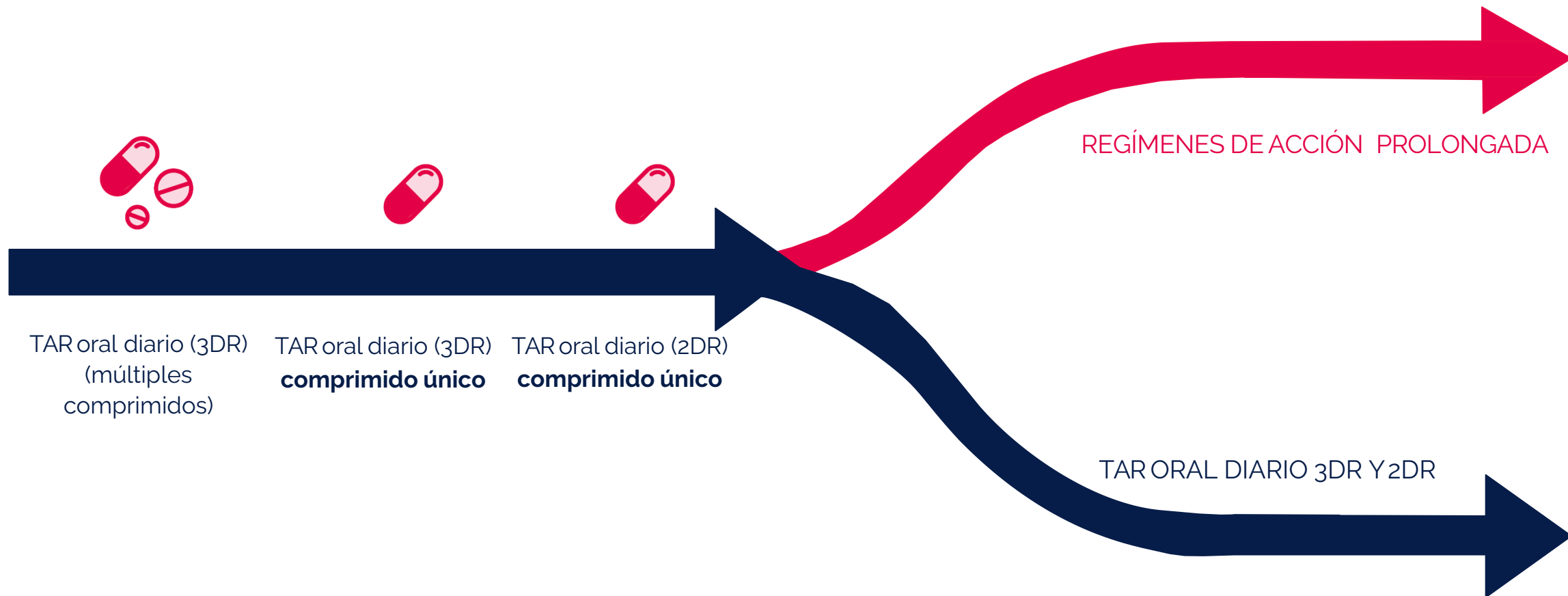
VIH: virus de la inmunodeficiencia humana.

**Bibliografía:** 1. ONUSIDA. Claves para entender el enfoque de acción acelerada. Poner fin a la epidemia de SIDA para 2030. Disponible en:

[https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/201506\\_JC2743\\_Understanding\\_FastTrack\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201506_JC2743_Understanding_FastTrack_es.pdf). Acceso: agosto 2023. 2. Lazarus J.V, et al. Beyond viral suppression of HIV – the new quality of life frontier.

BMC 2016;14(1):94. doi: 10.1186/s12916-016-0640-4.

# Evolución del TAR a lo largo de los años



# Importancia de la Adherencia en el VIH

---

Esencial para la eficacia terapéutica, la calidad de vida y la sostenibilidad sanitaria

---

La falta de adherencia tiene impacto clínico, económico y social

---

Clave para tener la carga viral indetectable y prevención de resistencias

---

El estigma sigue siendo una gran barrera en la adherencia

---

El abordaje multidisciplinar como estrategia de abordaje.

***“Indetectable igual a intransmisible (I=I)”***

EL PAPEL DE LA INDETECTABILIDAD DE LA CARGA VIRAL EN LA TRANSMISIÓN SEXUAL DE LA INFECCIÓN POR EL VIH. Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad  
<https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/PapelIndetectabilidadCargaViralTransmisionSexualVIH15Jun18.pdf>

Fuente: Cuaderno de Adherencia en VIH: prevención y tratamiento (2024)

**“No debemos olvidar que el 15% de los nuevos diagnósticos  
cada año corresponde a gente por encima de los 50 años”**



**Mayores  
de 50 años**

**2030**

**El 75% de las  
personas que  
vive con VIH**

# ¿Para qué el Cuaderno de Adherencia en VIH?

## Adaptación al ámbito del VIH

- Traslada el modelo del Libro Blanco al contexto clínico del VIH
- El VIH ha pasado de enfermedad mortal a condición crónica
- Retos: persistencia terapéutica, polifarmacia, envejecimiento y prevención combinada (PrEP / PEP)
- Adherencia = clave para control, evitar resistencias y mejorar la calidad de vida

## Finalidad y alcance

- Enfoque multidisciplinar y de consenso
- Nuevo estudio Delphi con medidas priorizadas
- Herramienta práctica y de referencia para profesionales y gestores
- Fomenta la reflexión y acción conjunta en prevención y cuidado del VIH

Fuente: Cuaderno de Adherencia en VIH: prevención y tratamiento (2024)



# Metodología del Estudio Delphi

## Objetivo:

Obtener consenso entre profesionales sobre las medidas más efectivas para mejorar la adherencia al VIH.

## Diseño del estudio:

- **Tipo:** Estudio Delphi de consenso.
- **Instrumento:** Cuestionario electrónico.
- **Contenido:** 44 medidas agrupadas en **6 áreas de acción:**
  - Formación y comunicación (8)
  - Atención multidisciplinar (10)
  - Medidas hacia las personas con VIH (5)
  - Estructuras y herramientas (7)
  - Prevención combinada (8)
  - Tratamiento antirretroviral (6)
- **Escalas Likert:**
  - *Relevancia* (1–5)
  - *Grado de implementación* (1–5)
  - Umbrales de consenso:
    - $\geq 85\%$  relevancia alta
    - $\geq 40\%$  alta implementación



Fuente: Cuaderno de Adherencia en VIH: prevención y tratamiento (2024)

# Participantes y análisis del Estudio Delphi

## Muestra de participantes

50% tasa de respuesta.  
Participación nacional:  
Cataluña (28%), Madrid (20%), Andalucía (12%), Canarias y Galicia (8% c/u).  
76% ámbito sanitario público, 20% entidades comunitarias, 4% mixto.  
Experiencia media: **19,5 años**.

## Perfiles profesionales

Medicina/Enfermería interna / infecciosas: 36%  
Farmacia hospitalaria: 20%  
Asociaciones de pacientes / comunitarias: 28%  
Otros (gestión, AP, salud pública, mental): 16%

## Análisis de resultados

Promedios y desviaciones estándar para cada medida.  
Clasificación según **consenso en relevancia e implementación**.  
Identificación de **áreas prioritarias** con mayor margen de mejora.

Fuente: Cuaderno de Adherencia en VIH: prevención y tratamiento (2024)

# Principales conclusiones de la metodología

Optimizar tratamientos: reducir dosis, espaciar administraciones y adaptar esquemas al estilo de vida.



Revisar adherencia periódicamente y fomentar la investigación en nuevos tratamientos. Personalizar la atención y mejorar la comunicación profesional-paciente.

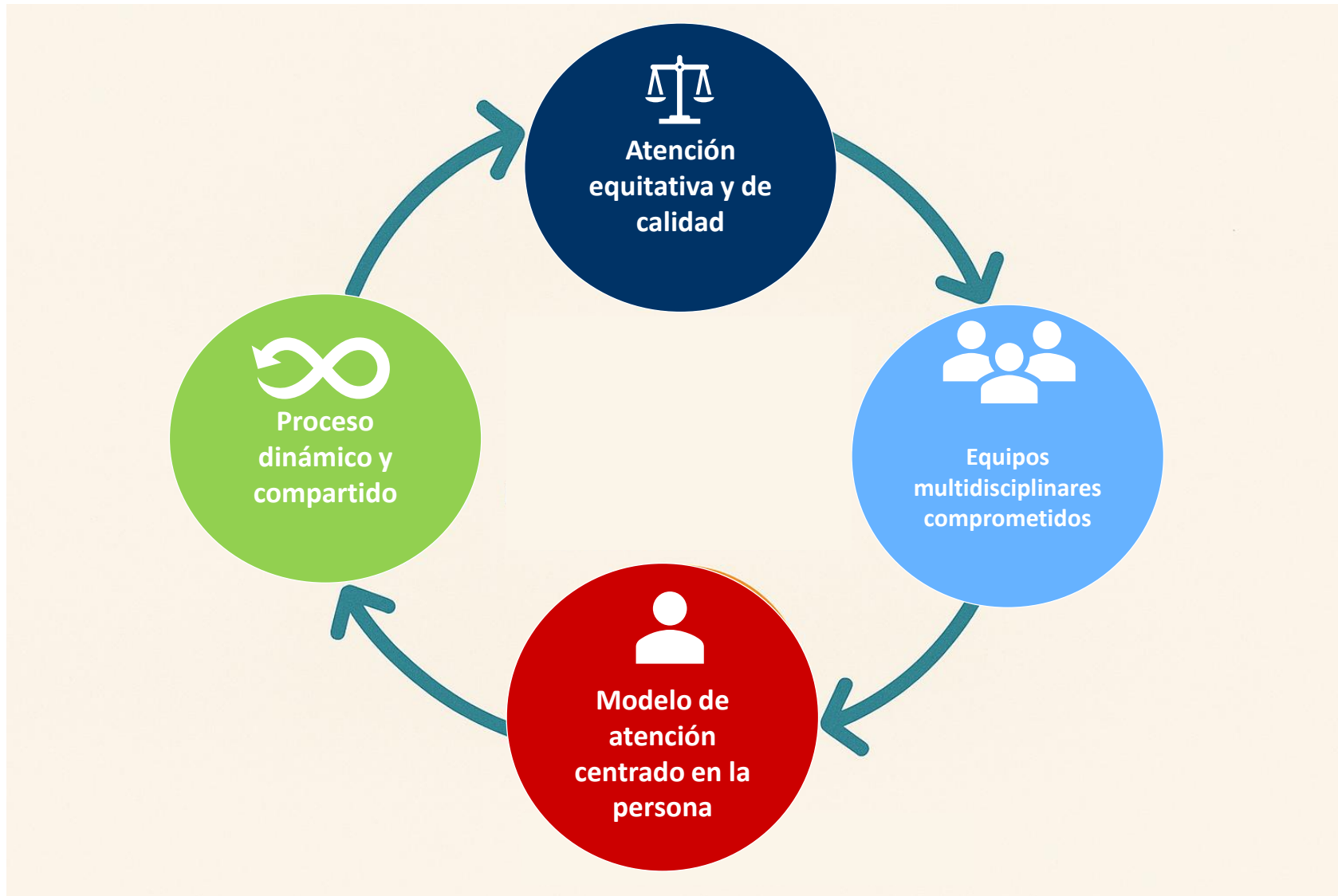


Abordar la adherencia desde una visión integral, incluyendo factores sociales y estructurales (edad, género, nivel socioeconómico, vulnerabilidad).



Fuente: Cuaderno de Adherencia en VIH: prevención y tratamiento (2024)

# En definitiva, la adherencia en el VIH..



Fuente: Cuaderno de Adherencia en VIH: prevención y tratamiento (2024)

# Conclusiones

# Próximamente:

- Importancia de generar la conversación **multidisciplinar**
- Atender al VIH desde la **salud individual y poblacional** (el VIH sigue siendo un *problema de salud pública*)
- La **adherencia** sigue siendo un tema pendiente:
  - Impacto en el **control de la carga viral**
  - Impacto en **resultados en salud**
  - Impacto en la **calidad de vida** de las personas con VIH o personas en riesgo
  - Impacto en la **sostenibilidad del SNS**
- Importancia de la **INNOVACIÓN** para la mejora de la adherencia



Fuente: Cuaderno de Adherencia en VIH: prevención y tratamiento (2024)



Cuaderno de Adherencia en VIH:  
prevención y tratamiento

**Muchas gracias!**

