

TRABAJO SOCIAL Y SALUD PUBLICA: “ESTRATEGIA PARA LA INCORPORACION DE PRUEBAS RÁPIDAS DE VIH EN ENTORNOS CLÍNICOS Y NO CLÍNICOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID”

AUTOR: Juan Rico Bermejo

INSTITUCIÓN: PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE VIH/SIDA DE LA COMUNIDAD DE MADRID- Servicio de Promoción de la Salud- Sub. G. de Promoción, Prevención y Educación para la Salud- D.G. de Salud Pública- Consejería de Sanidad.

Correo electrónico: juan.rico@salud.madrid.org

RESUMEN:

Se exponen y analizan los **resultados** del proyecto de “**Estrategia de incorporación de pruebas rápidas de VIH en entornos clínicos y no clínicos en la Comunidad de Madrid**” del Programa de Prevención de VIH/sida de la Comunidad de Madrid (periodo de diciembre de 2009 hasta diciembre de 2015).

El Programa de Prevención de VIH/sida, contribuye a la prevención y control de la epidemia causada por el VIH y otras ITS y para ello se diseña el proyecto de “**Estrategia de incorporación de pruebas rápidas de VIH en entornos clínicos y no clínicos en la Comunidad de Madrid**”, que tiene como objetivo general fortalecer las actividades de prevención primaria y secundaria del VIH e implicar a las instituciones y profesionales, desde un marco estratégico de diversificación de los recursos asistenciales, desarrollando una “Red de Servicios de pruebas rápidas de VIH en la Comunidad de Madrid” y en el que participan los Centros de Atención Primaria, los Centros Municipales de Salud y las ONGs.

Los objetivos específicos del proyecto son promocionar el diagnóstico precoz de la infección mediante la realización de la prueba rápida de VIH, favorecer la reducción de prácticas sexuales de riesgo mediante una buena labor de consejo preventivo con mediadores especializados y fomentar una cultura favorable de “práctica de sexo seguro” con la utilización del preservativo.

Los DATOS EPIDEMIOLÓGICOS justifican el desarrollo de este Proyecto, ya que aproximadamente cada año se diagnostican en la Comunidad Autónoma de Madrid más de 1.000 nuevas infecciones de VIH y las cifras de “retraso diagnóstico” son de los más altos de todo el territorio nacional.

Desde el año 2007 hasta el 30 de Septiembre de 2015 se han notificado 9.160 nuevos diagnósticos. El 84,9 % son hombres, la media de edad al diagnóstico es de 35,2 años y el 45,2 % habían nacido fuera de España.

El **principal mecanismo de transmisión son las relaciones sexuales sin protección**. En los hombres, lo más frecuente son las relaciones sexuales entre hombres, el **77,3%** de los nuevos diagnósticos de VIH en hombres **son hombres que tienen sexo con hombres (HSH) autóctonos**, frente al 69,4 % de HSH foráneos. Por vía heterosexual (HTX), un 9,3% de hombres autóctonos, frente al 20,9 de hombres foráneos.

En mujeres, la transmisión es heterosexual. En mujeres autóctonas el 77,4% adquirieron el VIH por relaciones heterosexuales sin protección, frente al 96,9% de mujeres foráneas.

Retraso en el diagnóstico. El **16%** de las personas diagnosticadas de infección por VIH han sido diagnosticadas también de sida en este periodo. Este porcentaje es de 14,1% en autóctonos y del 18,4% en foráneos.

El retraso en el diagnóstico de la infección por VIH se analiza mediante la cifra de linfocitos CD4 al diagnóstico de la infección. Un 23,8% de hombres diagnosticados, frente al 38,1% de mujeres diagnosticadas de infección por VIH presentaba menos de 200 linfocitos CD4/ μ l en el momento del diagnóstico, por tanto un mayor grado de inmunodepresión o enfermedad avanzada, y con un riesgo alto de padecer enfermedades oportunistas. En el 41,5% de los hombres diagnosticados y en el **58 % de las mujeres** la cifra de linfocitos CD4 era inferior a 350 células/ μ l, por tanto susceptibles de recibir tratamiento antirretroviral.

El retraso en el diagnóstico es mayor en mujeres y aumenta con la edad de diagnóstico. Según el mecanismo de transmisión, el 41,8% de los nuevos diagnósticos en UDI y el 41,2% de los diagnósticos en HTX tenían menos de 200 CD4/ μ l, tan sólo el 17,9% de los diagnósticos en HSH presentaba tal cifra. **También se observa un mayor retraso diagnóstico en personas nacidas fuera de España** (el 30,3% de foráneos frente al 22,5% de personas autóctonas).

El **Programa de Prevención de VIH**, tomando como marco el contexto epidemiológico anteriormente descrito, orienta y prioriza sus acciones y recursos fundamentalmente a la **prevención de la transmisión sexual y el diagnóstico precoz del VIH**, así como de otras infecciones de transmisión sexual (ITS), **en colectivos especialmente vulnerables a esta infección (hombres que tienen sexo con hombres -HSH, personas inmigrantes, usuarios de drogas inyectadas -UDI, personas que ejercen la prostitución-PEP y sus clientes, personas con VIH y mujeres)**, sin perder el enfoque poblacional.

Las estrategias llevadas a cabo actualmente están basadas en las principales recomendaciones internacionales dictadas por ONUSIDA, el CDC y el ECDC y de ámbito nacional (Plan Nacional del Sida) y en la evidencia científica disponible; bajo un enfoque de equidad y de género; asumiendo la investigación y la evaluación como aspectos fundamentales de la intervención y donde la participación comunitaria es fundamental para poder acceder a los colectivos más vulnerables a la infección.

Dichas acciones se traducen fundamentalmente en proporcionar información, sensibilizar y ofrecer consejo sobre el VIH y otras ITS a población general y a los colectivos especialmente vulnerables, a nivel individual, grupal y poblacional; facilitar herramientas preventivas a la población y favorecer el acceso a la prueba del VIH para **disminuir la fracción de infección oculta (estimada en un 30% en la C.M.) y el retraso diagnóstico.**

PROYECTO: “Incorporación de Pruebas Rápidas de VIH y sífilis en Entornos Clínicos y No Clínicos en la Comunidad de Madrid: Servicio de Prevención y Diagnóstico Precoz con pruebas rápidas de VIH (SPDPVIH)”.

Este proyecto forma parte de un plan de fortalecimiento de las actividades de prevención primaria y secundaria del VIH y dentro de un marco estratégico de diversificación de los recursos asistenciales, mediante una “Red de Servicios de pruebas rápidas de VIH en la Comunidad de Madrid”; **potenciando las sinergias de los profesionales y las instituciones** en el “Grupo de Coordinación de los SPDPVIH”. Los centros asistenciales que participan son ocho centros de salud de Atención Primaria, algunos centros municipales de salud y las ONGs que cuentan con los Servicios de Prevención y Diagnóstico Precoz de VIH (SPDPVIH).

Las intervenciones van dirigidas a potenciar **el diagnóstico precoz y la captación de poblaciones vulnerables a la infección y su integración en el sistema público sanitario y de servicios sociales.**

El diagnóstico precoz tiene dos consecuencias positivas claramente diferenciadas:

1. **Beneficio a nivel individual.** En el momento actual, está comúnmente aceptado por la comunidad científica que el diagnóstico precoz de la infección por el VIH reduce la morbilidad y la mortalidad de los pacientes.

2. **Beneficio a nivel poblacional.** Las personas que están infectadas por alguna ITS y que desconocen su status y por consiguiente no han recibido tratamiento, suponen un reservorio que potencialmente puede transmitir la infección a sus parejas sexuales. (*AIDS-2006 Mark G. y Crepaz N.- El 25% de las personas con VIH que desconocen que están infectados son los responsables de transmitir el 54% de las nuevas infecciones*).

En centros de salud

Los SPDP con Pruebas Rápidas **EN CENTROS DE SALUD**, tienen como objetivo promover el diagnóstico precoz del VIH de los grupos de población más vulnerables a la infección sin dejar de atender también a la población en general.

Son ocho centros de salud (CS Lavapiés, CS Las Cortes, CS Alameda, CS Justicia; CS Segovia, CS Las Fronteras, CS San Cristóbal, CS Los Cármenes), elegidos por razones epidemiológicas, y sociodemográficas, por su ubicación en barrios donde residen, trabajan o socializan muchas de las poblaciones con mayor vulnerabilidad a la infección.

Los técnicos del Programa de prevención de VIH han realizado el siguiente proceso para la puesta en marcha de los Servicios:

1. Análisis epidemiológico y sociodemográfico en que participaron el Servicio de Epidemiología y el SIGIS (Sistema de Información de Geográfico de Indicadores de Salud). Este estudio nos permitió decidir “territorialmente” en que zonas podíamos situar los servicios, mediante los criterios de mayor número de nuevos diagnósticos de VIH, mayor retraso diagnóstico y poblaciones con mayor vulnerabilidad a la infección.
2. Una vez seleccionadas las zonas en la primera fase (zona centro del Ayuntamiento de Madrid), procedimos a la elección de Centros de Salud, en coordinación con las Gerencia del Área Centro, que era donde estaban ubicados los primeros 5 Centros. Tenían que reunir unas características específicas aceptables (centros arquitectónicamente espaciosos y de fácil accesibilidad, equipos profesionales motivados y que tuviesen ya una trayectoria y tradición de atención a poblaciones vulnerables e ITS). No fue posible un acuerdo con el SERMAS para asumir el Servicio por profesionales de los centros de salud, debido a las altas cargas de trabajo que presentaban. Tuvimos que tomar la decisión de contratar de forma externa el **servicio de mediación** mediante concurso y contrato público desde la Dirección General de Salud Pública.
3. Reuniones de información/formación sobre la propuesta de puesta en marcha de los SPDPVIH en los Centros de Salud seleccionados (Directores/as, Jefa de Enfermería, Jefa de la Unidad Administrativa y los profesionales sanitarios). En esta fase desarrollamos tareas de formación y asesoramiento a los profesionales sanitarios, trabajadoras sociales, administrativos y celadores, en relación a los protocolos de actuación y funciones de cada uno de ellos y su relación con los mediadores.
4. Selección y contratación de los mediadores. Formación, asesoramiento en relación al SPDPVIH (contenidos sobre el VIH/sida, counseling, protocolos, sistema de registro, funciones y relación con el resto de profesionales de los Centros de Salud).
5. El SPDPVIH en Centros de Salud se implantó en 3 fases o periodos: A) El 1 de diciembre de 2009 abrimos el primer servicio en el Centro de Salud de Justicia (en el barrio de Chueca), B) En abril de 2010 se abrieron en los Centros de Salud de Alameda, Lavapiés, Segovia y Cortes y C) En mayo de 2012 se abrieron los Cármenes, Las Fronteras y San Cristóbal de los Ángeles.
6. Durante los primeros dos años realizamos una coordinación continuada, tanto con los responsables de los centros de salud como con el servicio de mediación, hasta consolidar el proceso.

Características de los SPDPVIH:

En ellos se realizan pruebas rápidas con servicio de **mediación intercultural** y con tiempo para el **consejo** de aproximadamente 45 minutos.

Los mediadores no solo realizan trabajo dentro de los centros de salud, sino que hacen **trabajo de calle, captando** población especialmente vulnerable y acercándose a los servicios de la zona, servicios sociales, ONG, con el objetivo de llegar a población de difícil acceso.

Los servicios están:

- **Culturalmente adaptados** a la población usuaria, principalmente **HSH, personas que ejercen la prostitución y población inmigrante.**
- Funcionan en **horarios de mañana y tarde.**
- **Cuentan con espacio de asesoramiento** apoyado por la figura del **mediador, personal de enfermería** para la realización de la prueba y **de medicina** cuando el resultado es reactivo.
- **La gestión de citas se realiza a través de AP- Madrid por el personal de la Unidad de Admisión del centro de salud.**
- **Consejo preventivo (counseling)** entre 30 - 50 minutos y **pruebas rápidas** de VIH y sífilis con resultados en 30 minutos.
- Actividades de **promoción** de la salud sexual y **prevención** de VIH y otras ITS.
- **Idiomas utilizados:** Castellano, inglés, francés, portugués.
- Los **resultados reactivos** requieren prueba de confirmación. La derivación de los reactivos de pruebas de VIH y sífilis o pacientes con sospecha de ITS son derivados para su confirmación al Centro Sanitario Sandoval y al Hospital de Torrejón de Ardoz.
- La mediación cuenta con un equipo formado por un coordinador y cuatro mediadores interculturales contratados a través de la Asociación “Apoyo Positivo” con experiencia en el trabajo con estos colectivos que realiza un asesoramiento preventivo y diagnóstico sobre VIH y otras ITS y el Centro de Salud de Justicia cuenta con un mediador intercultural especializado principalmente en hombres que tienen sexo con hombres (HSH).

¿DÓNDE ESTÁN UBICADOS?

CENTROS DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA

SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO PRECOZ DE VIH:

- **Centro de Salud Alameda.** C/ Alameda 4. Tel. 91 420 38 02/ 33 62. Metro Atocha.
- **Centro de Salud Cortes.** C/ Carrera de San Jerónimo 32. Tel. 91 369 04 91. Metro: Sevilla. Zona Sol y Chueca.
- **Centro de Salud Lavapiés.** C/ Embajadores 41. Tel. 91 539 88 01 / 02.
- **Centro de Salud Segovia.** C/ Segovia 4. Tel. 91 541 90 05 / 91 548 22 24. Metro: La Latina.
- **Centro de Salud Justicia.** C/ Regueros 3. Tel. 91 702 54 83 / 84. Metro Chueca.
- **Centro de Salud de San Cristóbal de los Ángeles.** C/ Benimamet, 24 A. Tel. 91 795 53 13. Renfe San Cristóbal.
- **Centro de Salud Los Cármenes.** C/ Vía Carpetana 202. Tel. 91 446 31 39. Autobuses 25 y 17.
- **Centro de Las Fronteras (Torrejón de Ardoz).** C/ Puerto de Navacerrada 4. Teléfono 91 677 50 77.

Evaluación y resultados en el año 2014

El seguimiento de la actividad de este Servicio desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2014, en estos **ocho centros de salud**, arroja datos muy positivos en la identificación de nuevos diagnósticos de VIH: se han realizado un total de **2.825 pruebas rápidas de VIH, con 66 resultados reactivos, lo que nos daría una prevalencia global del 2,33%**.

En cuanto a la identificación de nuevos diagnósticos de sífilis (CS Justicia), se han realizado un total de **532 pruebas rápidas de sífilis con 15 reactivos, lo que nos daría una prevalencia del 2,81%**.

2014	Nº personas atendidas	Nº Hombres atendidos	Nº Mujeres atendidas	Nº total de pruebas realizadas	Nº total de reactivos	% de reactivos/pruebas realizadas
CS Alameda, CS Cármenes, CS Cortes, CS Lavapiés, CS Segovia, CS Las Fronteras y CS San Cristóbal	2.378	1599 (67,3%)	776 (32,6%)	2263	53	2,34%
CS Justicia	703	559 (79,51%)	144 (20,49) (2 trans.)	562 VIH / 532 sífilis	13 VIH / 15 sífilis	2,31% VIH / 2,81% sífilis
Total 8 Centros de Salu	3.081	2.158 (70,04%)	920 (29,96%)	2825 VIH/ 532 sífilis	66 VIH/ 15 sífilis	2,33% VIH 2,81% sífilis

Centro Sanitario Sandoval (Instituto Madrileño de Salud)

Es un centro sanitario monográfico, especializado en la prevención, diagnóstico y tratamiento de personas con infecciones de transmisión sexual en la Comunidad de Madrid desde el siglo XIX, actualmente es un referente a nivel europeo.

Servicios y prestaciones asistenciales:

- Educación sanitaria personalizada
- Diagnóstico y tratamiento de las ITS
- Pruebas diagnósticas de VIH/Sida y pruebas rápidas de VIH
- Administración de vacunas
- Atención ginecológica
- Programa de concepción para parejas serodiscordantes.
- Diagnóstico y tratamiento de procesos dermatológicos y personas con enfermedad de Hansen.
- Atención Psicológica
- Atención social
- Servicio de atención telefónica
- Confirmación de la prueba rápidas de VIH que realizan los Centros de Salud, las unidades móviles y las ONGs que realizan el SPDPVIH

Pruebas rápidas de VIH realizadas en el año 2014:

INSTITUCION/O.N.G	Nº DE PRUEBAS VIH	REACTIVOS VIH	HOMBRES	MUJERES	% REACTIVOS VIH/
Centro Sanitario Sandoval- 2014	516	33	356 (31)	160 (2)	6,4%

ONGs y Ayuntamientos con Servicios de Prevención y Diagnóstico Precoz de VIH, con Pruebas Rápidas de VIH

Ayuntamientos:

En este año 2015 hemos iniciado la colaboración y coordinación con los Centros Municipales de Salud del Ayuntamiento de Madrid que tienen el SPDPVIH que son 6 Centros (CMS Centro, CMS Joven, CMS de especialidades médicas Montesa, CMS Villaverde, CMS Usera y CMS San Blas.

Otro ayuntamiento que cuenta con el SPDPVIH y colaboramos desde hace tres años es **San Fernando de Henares:**

INSTITUCIÓN Año 2014	Nº total de pruebas VIH/ Sífilis realizadas	Nº total de reactivos (+)	Nº personas atendidas	Nº Hombres atendidos	Nº Mujeres atendidas	% de reactivos/pruebas realizadas
Centro Sanitario Municipal de San Fernando de Henares	108/101	2/1	108	44(1vih+)	64(1vih+ 1 sífilis)	1,85%/0,9%
POBLACION VULNERABLES AL VIH	Parejas sero-discordantes	Personas que consumen drogas inyectadas	Personas que ejercen la prostitución	Hombres que tienen sexo con hombres	Inmigrantes	Total población vulnerable atendida
Total:	9	2	5	15	12	44(43,7%)

ONGs: Contamos en la actualidad con 11 organizaciones, sin mencionar aquellas que participan puntualmente en fechas señaladas para el Día Mundial del Sida, el día del Orgullo Gay y el Día de la Prueba de VIH.

ORGANIZACIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONO
Apoyo Positivo. (Población general)	Av. Llano Castellano, s.n.	913581444
COGAM. (Población LGTB)	C/ de La Puebla, 9 (esquina a C/ Ballesta). Metros: Gran Vía, Callao, Chueca.	91 522 45 17
Fundación Triángulo. (LGTB)	C/ Meléndez Valdés, 52. 1ºd. Madrid	91 593 05 40 91 446 63 94

Imagina Más. (LGTB y población general)	info@imaginamas.org	697 196 747
Colega. (LGTB y población general)	1) C/ Madrid 71, 4º A. Getafe 2) C/ Carretas 33 2ºE- Madrid	91 696 32 25 91 521 11 74
CJAS. (Población Joven)	C/ San Vicente Ferrer 86.	91 531 66 55
Cruz Blanca Unidad Móvil. (Personas que ejercen prostitución)	C/ San Bernardo, 97-99 2ª planta Of. 2G (Paradas diarias en diferentes puntos en Madrid)	902 027 110
Unidad Móvil de la Consejería de Sanidad, gestionada por Cruz Roja. (Población vulnerable al VIH y población general)	Sede: C/ Silvano (Paradas diarias en diferentes puntos en Madrid)	900 111 000
Madrid Positivo Unidad Móvil. (Población general)	Campañas Puntuales	91 223 71 86
Asociación Alamedillas	Campañas Puntuales y Servicio de Mediación en Centros de Salud	91 565 14 68
Fundación Atenea	C/ Antonio Lancha nº 50 Bajo A – Madrid (Atención personalizada de lunes a viernes de 9 a 15:39 h.)	691578476

Los técnicos del Programa de prevención de VIH han realizado el siguiente proceso para la puesta en marcha de los Servicios:

1. Formación y asesoramiento a todas las instituciones que deciden voluntariamente poner en marcha el SPDPVIH (actualización de contenidos específicos de VIH/sida, counseling, diversidad cultural, metodología, funciones, guía, protocolos, sistemas/hojas de registro, coordinación y derivación a recursos sociosanitarios y confirmación de la prueba).
2. Reuniones bimensuales de coordinación de SPDPVIH con el Programa de Prevención de VIH.
3. Gestión de las solicitudes de material preventivo (preservativos, carteles promocionales, folletos, etc.).
4. Utilización de la “Guía para la realización de pruebas rápidas de VIH en entornos no clínicos” elaborada por este Programa.
5. Información sobre financiación mediante el formato de subvenciones públicas para éste tipo de Servicios (actualmente tenemos 4 proyectos subvencionados).

Los datos cuantitativos del año **2014** son los siguientes:

Porcentaje de reactivos de VIH: 4,11% (Hombres: 83,3%, Mujeres: 10,8% y Mujeres Transexuales: 5,9%).

INSTITUCION/O.N.G.	Nº DE PRUEBAS VIH	REACTIVOS VIH	HOMBRES	MUJERES	% REACTIVOS VIH
Imagina Más	55	7	50(1)	5(6 trans)	12,7%
Cogam	495	26	425 (20)	70 (6)*	5,25 %
Colega Madrid	156	7	92 (5)	64 (2)	4,5
Colega Getafe	78	5	47 (4)	31 (1)	3,9 %
Apoyo Positivo	383	14	271 (14)	112	3,65%
Madrid Positivo	1.407*	25	1.083	324	1,8%
Fundación Triángulo	444	27	434(26)	10 (1 trans)	6,08%
Fundación Cruz Blanca	109	1	17 (0)	92 (1)	0,91%
CJAS	367	4	207(3)	160(1)	1.08%
Unidad Móvil de Drogodependencias	326	4	241 (3)	85(1)	1.23 %
TOTAL	3.820	120	2867 (75%)	953 (25%)	4,11%

*MADRID POSITIVO: De las 1.407 pruebas realizadas en 2014 en Madrid, 782 se realizaron en la Consulta (C/Fuencarral, 112) y 625 en la calle, zona Chueca, mediante la Unidad Móvil.

Cogam*: de las 6 mujeres que han dado reactivo, 4 son mujeres transexual.

Unidades Móviles para la Prevención y Diagnóstico Precoz con pruebas rápidas de VIH y sífilis

Actualmente hay operativas dos unidades móviles. La Unidad Móvil de la Consejería de Sanidad está gestionada actualmente por la empresa Arquisocial.

- **UNIDAD MÓVIL DE PRUEBAS RÁPIDAS DE VIH Y SIFILIS ARQUISOCIAL**
- **UNIDAD MÓVIL DE PRUEBAS RÁPIDAS DE VIH Y SIFILIS CRUZ ROJA**

Las Unidades Móviles cuentan con un equipo de dos profesionales (enfermera y educadora), además del apoyo de voluntarios para la captación en calle.

Realizan pruebas rápidas de VIH y sífilis además de consejo pre y post prueba con una duración de aproximadamente media hora para cada paciente.

El servicio es anónimo, confidencial y gratuito, y los resultados al igual que en el resto de servicios que utilizan las pruebas rápidas, requieren de confirmación posterior para los reactivos. Los pacientes también son derivados al Centro Sanitario Sandoval.

El acercamiento y abordaje desde una Unidad Móvil a los grupos de población con mayor riesgo de contraer la infección por VIH y que además presentan mayor dificultad para acceder a otras redes normalizadas donde ser atendidos, es uno de los principales objetivos a conseguir en este planteamiento de intervención.

Los técnicos del Programa de prevención de VIH han realizado el siguiente proceso para la puesta en marcha de los Servicios:

1. Elaboración del concurso y contrato público del Servicio de la Unidad Móvil.

2. Asesoramiento a las instituciones interesadas para la elaboración del Proyecto “Servicio de Unidad Móvil de Prevención y Diagnóstico Precoz de VIH y otras ITS para colectivos de mayor vulnerabilidad en la Comunidad de Madrid”.
3. Formación y asesoramiento a los profesionales contratados (contenidos específicos VIH/sida, counseling, diversidad cultural, metodología, funciones, guía, protocolos, sistemas/hojas de registro, coordinación y derivación a recursos sociosanitarios y confirmación de la prueba).
4. Reuniones bimensuales de coordinación de SPDPVIH con el Programa de Prevención de VIH.
5. Gestión de las solicitudes de material preventivo (preservativos, carteles promocionales, folletos, etc.).
6. Utilización de la “Guía para la realización de pruebas rápidas de VIH en entornos no clínicos”.

¿CUÁL ES SU UBICACIÓN?

Cada mes cada Unidad Móvil envía un calendario y se publica en PORTAL SALUD <http://bit.ly/1EtMgn5> y en el teléfono gratuito de Cruz Roja, (900 111 000) donde refiere la ubicación y horario exacto de cada día.

No hace falta cita previa, solo acercarte al lugar de parada.

Puede tener parada en cualquier punto de la Comunidad de Madrid, y se puede solicitar a los Ayuntamientos en caso de eventos, ferias de salud, Días Mundiales, etc.

INSTITUCIÓN/O.N.G. Año 2014	Nº DE PRUEBAS VIH /SIFILIS REALIZADAS	REACTIVOS VIH/SIFILIS	HOMBRES	MUJERES	% REACTIVOS VIH/ SIFILIS
ARQUISOCIAL-UM	759/ 515	8/ 6	--	--	1,05%/1,16%
CRUZ ROJA- UM	882/ 785	9/ 11	567	317	1,02%/1,40%

ANÁLISIS FINAL DEL PROYECTO: evaluación de resultados e impacto: (2009-2015):

En relación a los Centros de Salud:

- El Servicio PDPVIH en Centros de Salud consigue captar una alta proporción de población vulnerable.** El 39% de personas extranjeras, 28% de hombres que tienen sexo con hombres, 9 % de clientes de prostitución y el 3% de usuarios de drogas inyectadas.
- Los datos confirman una **elevada efectividad en la identificación de nuevos diagnósticos de VIH**, que da cuenta de su utilidad en la estrategia de promoción del diagnóstico precoz del VIH. La prevalencia de **reactivos (resultados positivos al VIH) fue elevada**, muy superior a la prevalencia estimada de infección oculta en la Comunidad de Madrid que se sitúa en 0,35%.
- Hay una elevada proporción de nuevos diagnósticos de VIH en HSH** y, en menor medida, en **población originaria de otros países**, poniendo de relieve la contribución del Servicio al diagnóstico de la infección oculta en grupos poblacionales más vulnerables a la infección.
- Se observa una mayor detección y abordaje de los factores de vulnerabilidad y de riesgo personal y social** frente a la infección. Cabe destacar que entre los HSH el resultado positivo se asociaba más a ser inmigrante y tener varias ITS. Los hombres

heterosexuales, los factores de riesgo fueron sobre todo la seropositividad de la pareja y el consumo de heroína; y en las mujeres los factores de riesgo fueron, sobre todo, el uso no regular del preservativo, la seropositividad de su pareja y los antecedentes de varias ITS.

- ❑ Los usuarios y usuarias expresaron que el Servicio había superado ampliamente sus expectativas iniciales y un **altísimo grado de satisfacción (9,4/10)**, resaltando: el trato, la información recibida, la rapidez, accesibilidad, confidencialidad y anonimato de los mismos (cuestionario de satisfacción 2011).
- ❑ En la valoración de la calidad del Servicio, **es muy reseñable la figura del mediador** (mayor puntuación con respecto al personal sanitario), **la estructura de la consulta y el counseling** (consejo preventivo).
- ❑ El porcentaje de población que se realizaba el test por **primera vez** fue elevada.

En relación a Centros sanitarios, ONGs y Unidades Móviles:

- ❑ **En los últimos cinco años conseguimos un aumento progresivo del número de instituciones implicadas en los Servicios de pruebas rápidas y el número de pruebas rápidas realizadas: (2009-2014):**

AÑO	Nº DE CENTROS	Nº DE PRUEBAS VIH	Nº DE PRUEBAS DE SIFILIS
2009/ 2010	9 (5CS+4 ONG)	1.595	650
2011	11 (5CS+5ONG+1UM)	2.653	474
2012	19 (8CS+10 ONG+ 1UM)	5.868	1.474
2013	21 (8CS+10 ONG+1UM+Sandoval+CMS S.F. Henares)	6.575	1321
2014	22 (8CS+10 ONG+2UM+Sandoval+CMS SF Henares)	8.910	1933
2015	29 (8CS+ 11 ONG+ 2UM+Sandoval+CMS SF Henares+ 6 CMS Ayto. Madrid)	-	-
TOTAL	-	25.601	5.852

(CS=Centro de Salud ONG= Organización no Gubernamental UM=Unidad Móvil
CMS=Centros Municipales de Salud)

- ❑ Una **mayor colaboración y coordinación conjunta entre instituciones**, en actividades puntuales programadas, como son el Día Mundial del Sida, el Día de la Prueba de VIH y el día del Orgullo Gay.
- ❑ **Un alto grado de implicación/participación de los profesionales** socio-sanitarios en las tareas asistenciales, de coordinación y formativas.

- ❑ **Alta contribución de los SPDPVIH en la integración en el sistema público sanitario y social** de los usuarios/os atendidos, siendo derivados a Centros de Salud, Unidades de VIH Hospitalaria, Centros de Servicios sociales, etc.
- ❑ **Un mayor empoderamiento de los colectivos vulnerables**, gracias a la participación en **grupos de trabajo** para elaborar materiales educativos (carteles, folletos, etc.); en **grupos de autoayuda, educadores de pares** y labores de **voluntariado**, organizados por las ONGs, otras Instituciones y el Programa de Prevención de VIH de la Comunidad de Madrid.
- ❑ Los SPDPVIH han contribuido **a la prevención del estigma y la discriminación de las personas con VIH y colectivos vulnerables, doblemente estigmatizados (por su condición de seropositividad y ser de la población gay, personas inmigrantes y personas que ejercen la prostitución)**, mediante campañas de sensibilización en Días Mundiales y actividades culturales por parte del Programa de Prevención de VIH y ONGs en particular como Cruz Roja Española, COGAM, Fundación Triángulo, etc.
- ❑ **Este proyecto ha contribuido a desvelar la infección oculta y disminuir el retraso diagnóstico de VIH de la Comunidad de Madrid.**
- ❑ **Somos la primera Comunidad Autónoma en toda España que desarrolla un Proyecto de estas características en el ámbito de la Atención Primaria.**

BIBLIOGRAFIA:

- BOLETIN EPIDEMIOLOGICO/INFORMES SEMANALES de la Comunidad de Madrid (del 6 de Octubre de 2015). <https://saluda.salud.madrid.org/Publicaciones/Paginas/Boletines.aspx>
- PORTAL SALUD DE LA COMUNIDAD DE MADRID. VIH-SIDA. <http://bit.ly/1vF20i2>

NORMATIVA

- REAL DECRETO 137/1984 de 11 de Enero sobre Estructuras Básicas de Salud.
- REAL DECRETO 1030/2006 de 15 de Septiembre sobre Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud.
- LEY 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud. (Abordaje de la equidad en salud).
- LEY GENERAL DE SALUD PÚBLICA 33/2011 de 4 de Octubre. (Bases para el desarrollo de la equidad).