

# Evaluación de un proyecto de intervención de pares en el contexto hospitalario para mejorar la calidad de vida de las personas con VIH recién diagnosticadas

García, J,<sup>1</sup> Castro, A,<sup>2</sup> Baceiredo, V<sup>3</sup>, Aguilar, MA<sup>4</sup>

<sup>1</sup>H. U. Virgen de Valme, Sevilla; <sup>2</sup>H. U. Virgen Macarena, Sevilla; <sup>3</sup>H. U. Virgen del Rocío, Sevilla <sup>4</sup>H. U. Virgen de la Arrixaca, Murcia



## Puntos clave

- Prestar apoyo emocional a las personas con VIH/sida.
- Acompañar y mejorar la experiencia de la persona recién diagnosticada en su contacto con el sistema de salud.
- Resolver dudas a ellas y a sus familiares en todos los aspectos relacionados con la nueva realidad.
- Crear equipo entre los diferentes profesionales de salud, la persona y el educador par.
- Dar respuesta a las necesidades no cubiertas por el sistema.
- Acompañar a las personas con graves dificultades de salud.
- Fomentar el conocimiento de la población acerca del VIH, vías de transmisión y métodos preventivos.

## Introducción

• ART → ↑ Vida → ¿Calidad?

- Ansiedad
- Depresión
- Estigma

• Educación entre pares



• España → Prospective, randomized, two-arm controlled study to evaluate two interventions to improve adherence to antiretroviral therapy in Spain

Ruiz R, Antonio Olly, Miguel Ángel López, José Luis Prieto, Miguel Casero

• ¿Mejora la calidad de Vida relacionada con la salud?

## Métodos

- Diseño cuasi-experimental (1 grupo)
  - Encuesta inicial: diagnóstico
  - Encuesta 2: recogida resultados/ TAR
  - Encuesta 3: 1 mes tras inicio TAR
  - Encuesta 4: 4 meses tras inicio TAR
- Variable independiente: intervenciones
- Variables dependientes

Assessing quality of life in people with HIV in Spain: psychometric testing of the Spanish version of WHOQOL-HIV-BREF

Maria Jose Fuster Ruizdelepona, Ana Laguna, Kelly Sabeed-Hammon, Jeffrey V Lazrus, Santiago Cenoz, Julia Del Amo

- ANOVA
- ANCOVA

Development of a New Instrument for the Assessment of Psychological Predictors of Well-being and Quality of Life in People with HIV or AIDS

Eduardo Remor, María José Fuster, Rafael Ballester-Arnal, Sandra Gómez-Martínez, Carmina R. Fumaz, Marian González-García, et al.

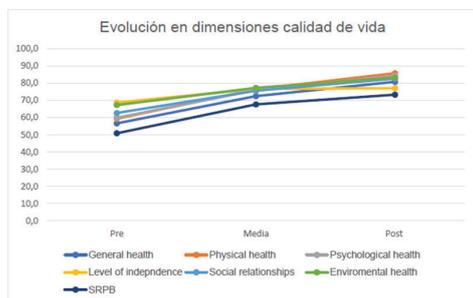


Table 1. Sociodemographic and participation data.

total N participants	43
N Questionnaires	43
Initial measurement (baseline)	4
Two measures	30
Three measures	30
Sociodemographic data	
Sexual (n%)	
Man	40 (93)
Woman	3 (7)
Age (M ± SD)	39.14±10.18
Educational level	
No studies	3 (7)
Primary	10 (23.3)
Secondary	14 (32.6)
Higher	16 (37.2)
Work situation	
Working with contract	21 (48.8)
Working without contract	4 (9.3)
Doesn't work	14 (32.6)
Occupational disability	1 (2.3)
No reply	3 (7)
Sexual orientation	
Heterosexual	8 (18.6)
Homosexual	25 (58.1)
Bisexual	7 (16.3)
Prefers not to respond	3 (7)
Transmission pathway	
Sexual relation	41 (95.3)
Doesn't know	2 (4.7)
ART Start Time (days, Me±SD)	20.47±18.04

## Resultados

• Evolución + significativa predictores

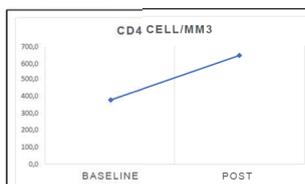


• Cambios entre las 3 medidas de evaluación (p<0,05)

Assessing quality of life in people with HIV in Spain: psychometric testing of the Spanish version of WHOQOL-HIV-BREF

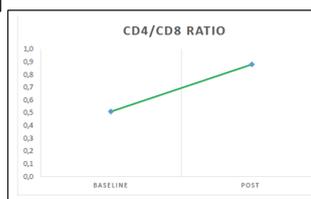
Maria Jose Fuster Ruizdelepona, Ana Laguna, Kelly Sabeed-Hammon, Jeffrey V Lazrus, Santiago Cenoz, Julia Del Amo

Afrontamiento evitativo (p<0,05)



- Relaciones sociales (p=0,44)
- Percepción de salud general (p=0,68)

- Salud psicológica (p=0,12)
- Relaciones sociales (p=0,13)



- Los resultados muestran una evolución positiva en todas las dimensiones de la CVRS de los participantes.
- Hubo un gran cambio en la percepción de la salud, la salud física, la salud psicológica y la salud ambiental.
- El cambio fue de moderado a alto en la dimensión de las relaciones sociales.
- En línea con otros estudios, la dimensión espiritual fue donde los participantes obtuvieron la puntuación más baja.
- Se encontró un cambio positivo en la mayoría de los predictores de calidad de vida medidos después de la intervención.
- También destacamos la reducción en los predictores de riesgo de la calidad de vida como la insatisfacción con la sexualidad, la representación negativa de la enfermedad, el estigma percibido e internalizado, el estado de ánimo depresivo y la soledad emocional.
- Además, los resultados mostraron que la mejora en la salud psicológica y las relaciones sociales como resultado de la intervención de los compañeros se asoció con la recuperación inmunológica.
- Este estudio aumenta la evidencia de la efectividad de una intervención entre pares en el campo de la prevención positiva e incorpora medidas de salud objetivas en la evaluación estructurada y diseñada de acuerdo con la evidencia existente sobre los factores protectores y de riesgo de la calidad de vida.

Figura 2. Personas atendidas por hospital y por año

Personas atendidas	AÑO 2017	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022
H.U. VIRGEN DEL ROCÍO	323	450	678	580	556	375
H.U. VIRGEN MACARENA	118	146	104	273	179	108
H.U. VIRGEN DE VALME	33	42	85	103	104	85

• Desde 2006 y hasta diciembre de 2022, se han incorporado al programa 4.189 pacientes al Hospital Universitario Virgen del Rocío, desde el año 2011, en el Hospital Virgen Macarena 1.163 y en el Hospital Universitario Virgen de Valme desde 2016, se ha atendido a 473 personas.



## Conclusiones

- El programa de pares contribuye a la reducción de las desigualdades en salud, ya que está focalizando la intervención en una población clave y con un mayor estigma, cuyo perfil requiere una atención personalizada incidiendo en los siguientes aspectos:
  - (1) Fomentar la prestación de una atención integral y de calidad a las PVV en los hospitales de Sevilla para la mejora de la relación médico-paciente;
  - (2) Reducir el impacto diagnóstico e informar sobre aspectos relativos a la infección, hábitos de vida saludables, prácticas de riesgo, necesidades psicoemocionales, etc.;
  - (3) Facilitar a los familiares de los pacientes el afrontamiento de los aspectos sociales, personales, familiares y laborales de la infección por VIH;
  - (4) Fomentar la detección precoz de la infección por VIH a las parejas sexuales de las personas con un diagnóstico reciente;
  - (5) Entrenar en diferentes habilidades de autoaceptación, autocontrol emocional y de planificación de metas, realizando un acompañamiento social hacia la normalización de su situación;
  - (6) Ofrecer asesoramiento legal, promoviendo la superación de las diferentes situaciones de vulnerabilidad social que viven las PVV;
  - (7) Formar al equipo de trabajadores como pacientes expertos, actualizando los conocimientos necesarios de una infección crónica sobre la que continuamente se está innovando;
  - (8) Generar y compartir el conocimiento con la comunidad científica y asociativa a través de los datos extraídos en las intervenciones

Agradecimientos: desde Adhara queremos agradecer a todas las entidades colaboradoras de este programa así como a los equipos médicos de los hospitales que forman parte del mismo. Y por supuesto, nuestro más sincero agradecimiento a las personas con VIH que cada día confían en nuestros pares para seguir su camino de crecimiento personal.

Referencias: 1. Prospective randomized two arm controlled study to evaluate two interventions to improve adherence to ARV in Spain Ruiz et al. 2. Are peer interventions for HIV efficacious? A systematic review. Simoni et al. 3. Assessing quality of life in people with HIV in Spain: psychometric testing of the Spanish version of WHOQOL HIV BREF. Fuster Ruiz de Apodaca et al.