

El grupo de enfermería experta en VIH (GEEVIH) cumple un año

Margarita Ramírez Schacke¹, Emma Fernández González², Jordi Puig Pla³, Rosa Badía Royes⁴, Juan Leyva Moral⁵, Roser Font Canals⁶, Juan Miguel Castro Alvarez⁷, Agustín Marcos Blanco⁸, Mireia Santacreu Guerrero⁹, Julio Morais Martín¹⁰

¹ HU Gregorio Marañón, Madrid. Miembro del grupo GEEVIH.

² Hospital Clinic, Barcelona. Miembro del grupo GEEVIH.

³ Fundació Lluita contra les Infeccions. H German Trias i Pujol, Badalona. Miembro del grupo GEEVIH.

⁴ HU Vall d'Hebron, Barcelona. Miembro del grupo GEEVIH.

⁵ Dpto Enfermería, UAB, Barcelona. Miembro del grupo GEEVIH.

⁶ HU Mutua Terrasa, Terrasa. Miembro del grupo GEEVIH.

⁷ CS PeñaPrieta, Madrid. Miembro del grupo GEEVIH.

⁸ Hospital del Mar, Barcelona. Miembro del grupo GEEVIH.

⁹ Mireia Santacreu Guerrero. HU 12 de Octubre, Madrid. Miembro del grupo GEEVIH.

¹⁰ HU de La Palma, Santa Cruz de Tenerife. Miembro del grupo GEEVIH.

RESUMEN

Objetivos

El grupo de enfermería experta en VIH (GEEVIH) se crea en el seno de Seisida durante el año 2023 con los objetivos de homogeneizar y mejorar la calidad de los cuidados enfermeros, promover la formación continuada entre las enfermeras implicadas en el cuidado de las personas con VIH (PVIH), apoyar la investigación en cuidados, potenciar la colaboración entre profesionales y entidades comunitarias y trabajar en la promoción y defensa de los derechos de las PVIH.

Descripción: Actualmente el grupo cuenta con 122 enfermeras inscritas, el 80% son mujeres, trabajan en su mayoría en el ámbito hospitalario y dedican más de la mitad de su jornada al cuidado de PVIH.

Durante el primer año de actividad nos encontramos trabajando en diferentes proyectos centrados en la homogenización de los cuidados enfermeros para PVIH y la promoción de la formación de enfermeras implicadas en la atención a PVIH.

Lecciones aprendidas

La implementación y evaluación de los proyectos iniciados y una encuesta sobre necesidades y expectativas realizada entre las enfermeras que trabajan en el cuidado de las PVIH nos orientarán en los siguientes pasos a seguir.

Guía de cuidados: https://viivhealthcare.com/content/dam/cf-viiv/viivhealthcare/es_ES/documents/documento-para-el-cuidado-enfermero-experto-de-personas-con-vih.pdf

Curso "Cuidados VIHsibles": <https://profesionales.msd.es/courses/ecme-98018789/>

Palabras claves: VIH, Cuidados de enfermería, enfermería experta

The HIV expert nursing group (GEEVIH) celebrates its first anniversary

ABSTRACT

Objectives

The HIV Expert Nursing Group (GEEVIH) was established within Seisida in 2024 with the aims of standardizing and improving the quality of nursing care, promoting continuous education among nurses involved in the care of people with HIV (PHIV), supporting research in care, enhancing collaboration between professionals and community entities, and working on the promotion and defense of the rights of PHIV.

Description

Currently, the group has 122 registered nurses, 80% of whom are women. Most work in hospital settings and dedicate more than half of their working hours to caring for PHIV.

During the first year of activity, we have been working on various projects focused on standardizing nursing care for PHIV and promoting training for nurses involved in their care.

Lessons Learned

The implementation and evaluation of the initiated projects, along with a survey on needs and expectations conducted among nurses caring for PHIV, will guide our next steps.

Care guide: https://viivhealthcare.com/content/dam/cf-viiv/viivhealthcare/es_ES/documents/documento-para-el-cuidado-enfermero-experto-de-personas-con-vih.pdf

Course “Cuidados VIHsibles”: <https://profesionales.msd.es/courses/ecme-98018789/>

Keywords: HIV, Nursing Care, Expert Nursing

INTRODUCCIÓN

Desde la aparición de tratamientos antirretrovirales eficaces para controlar la infección por VIH a mediados de los 90 del siglo pasado, el aumento progresivo de la esperanza de vida de las personas con VIH (PVIH) hasta edades similares a la población general (1) ha dado lugar a la llamada era de la cronicidad de la infección por VIH. Como profesionales de la salud, las enfermeras hemos estado implicadas en el cuidado de las PVIH desde los inicios de la pandemia y hemos ido adaptando los cuidados a las necesidades cambiantes de las mismas a lo largo del tiempo.

Uno de los indicadores de calidad asistencial para la atención a las PVIH establecido por Grupo de estudio del Sida de la SEIMC (GeSIDA) es disponer de consulta enfermera con profesionales expertos para la atención y cuidado de las PVIH (2). Sin embargo, la realidad hoy en día es que no existen criterios unificados sobre cómo adecuar los cuidados enfermeros a las PVIH, dando lugar a una gran variabilidad en las diferentes unidades a lo largo de todo el territorio nacional. Las experiencias en atención sanitaria donde se han obtenido mejores resultados en la implementación de nuevos modelos organizativos y de gestión de las enfermedades crónicas demuestran que la optimización en los resultados de salud no depende solo de un buen diagnóstico o tratamiento, sino que el “cómo” se organiza y gestiona la asistencia es fundamental (3)

En el marco del XXI Congreso Nacional sobre el Sida e ITS en mayo de 2024 se presentó el Grupo de Enfermería Experta en VIH (GEEVIH). Este grupo inició su andadura en el año 2023, en el seno de Seisida y surge con el propósito de ir aportando respuestas a los retos actuales derivados tanto de las necesidades de las PVIH como de los profesionales sanitarios que las asisten.

La necesidad de reorientar la atención sanitaria hacia un modelo centrado en la cronicidad hace que

las competencias avanzadas enfermeras en el ámbito de la infección por VIH sean más necesarias que nunca. En las estrategias para el abordaje de la cronicidad adquieren especial relevancia aspectos tales como la promoción de la salud y el autocuidado, la prevención de condiciones de salud, la continuidad asistencial y la atención interdisciplinar con el objetivo de ofrecer un cuidado integral y mantener la mejor calidad de vida de las personas durante el mayor tiempo posible (4).

Según el modelo predictivo de Smit en el año 2030 el 73% de las PVIH serán mayores de 50 años y el 84% tendrá al menos otra enfermedad crónica además de la infección por VIH (5). La cohorte española Funcfrail integrada por personas mayores de 50 años con infección por VIH, muestra que las comorbilidades más prevalentes entre los mayores de 65 son hipertensión, diabetes, dislipemia y osteoartritis (6). El envejecimiento precoz de las PVIH así como la alta prevalencia de comorbilidades relacionadas con la edad (7) y el alto porcentaje de diagnósticos tardíos de infección por VIH que se producen en nuestro entorno (8), implican la necesidad de ampliar el ámbito de la atención a las personas con VIH más allá del hospital (9). Las enfermeras estamos presentes en todos los espacios en los que se trabaja con la salud de las personas y esto hace que seamos profesionales clave para favorecer el diagnóstico precoz de la infección por VIH, facilitar la continuidad de la atención sanitaria entre los diferentes niveles asistenciales y actuar como nexo entre los diferentes profesionales.

Por otro lado, resulta evidente que, desde los primeros diagnósticos de VIH y sida hasta la fecha, los tratamientos farmacológicos han avanzado a un ritmo acelerado, haciendo que la infección por VIH sea considerada un proceso crónico hoy día. Sin embargo, no podemos afirmar lo mismo en lo referente al estigma asociado al VIH.

El estudio “Evolución de las Creencias y Actitudes de la Población Española hacia las Personas con el

VIH desde 2008 hasta 2021” publicado por el Ministerio de Sanidad en noviembre 2021, refleja que el 20-30% de las PVIH experimentaron situaciones de rechazo en el ámbito sanitario y que el 10% de la población no tendría ninguna relación con una persona con VIH (10). Aunque ha habido importantes avances en la reducción del estigma asociado al VIH en España todavía queda mucho trabajo por hacer.

OBJETIVOS

El GEEVIH se crea para intentar dar respuesta a todos estos desafíos y reivindicar una mayor visibilidad de nuestra profesión a través de los siguientes objetivos:

- Homogenizar y mejorar la calidad de los cuidados enfermeros trabajando para garantizar que las PVIH reciban cuidados enfermeros de excelencia, centrados en las necesidades de cada persona y basados en la evidencia científica disponible.
- Promover la formación continuada desarrollando programas de actualización de conocimientos, herramientas para proporcionar los mejores cuidados a las PVIH y estrategias de prevención y diagnóstico precoz de la infección por VIH/ITS a la población general.
- Apoyar la investigación en cuidados enfermeros estableciendo redes colaborativas entre los profesionales de las diferentes CCAA y las entidades comunitarias, dando soporte a las iniciativas de las y los miembros del grupo y contribuyendo a la difusión de resultados y su implementación en la práctica clínica.
- Potenciar la colaboración con profesionales de la salud y con entidades comunitarias, estableciendo vías de comunicación eficaces que permitan ofrecer un enfoque interdisciplinar e integral en la prevención del VIH/ITS y en el cuidado de las PVIH.
- Trabajar en la promoción y la defensa de los derechos de las PVIH, así como abogar por la equidad en el acceso a los servicios de salud y por una atención de calidad, libre de estigma y discriminación.

Descripción del perfil de enfermeras que forman GEEVIH

Hasta el día 13 de marzo de 2025 contamos con 122 enfermeras inscritas en el GEEVIH, son más del 80% mujeres que trabajan en su mayoría en el ámbito hospitalario y dedican más de la mitad de su jornada laboral al cuidado de PVIH (Tabla I).

En lo referente a la distribución del tiempo de la jornada de trabajo en las diferentes áreas de trabajo que se muestra en la Figura 1, destaca el alto porcentaje de tiempo que las enfermeras dedican a la prevención combinada. De hecho, hemos podido constatar que en muchos centros el peso de la consulta de profilaxis pre-exposición (PrEP) recae sobre las enfermeras. Le siguen de cerca la atención en la primera visita después del diagnóstico, momento fundamental a la hora de establecer el vínculo entre la persona con VIH y el equipo sanitario y las visitas de seguimiento, donde la atención de aspectos como el envejecimiento y la comorbilidad hacen que la educación sanitaria y la promoción del autocuidado sean una prioridad cuando la infección por VIH está estable.

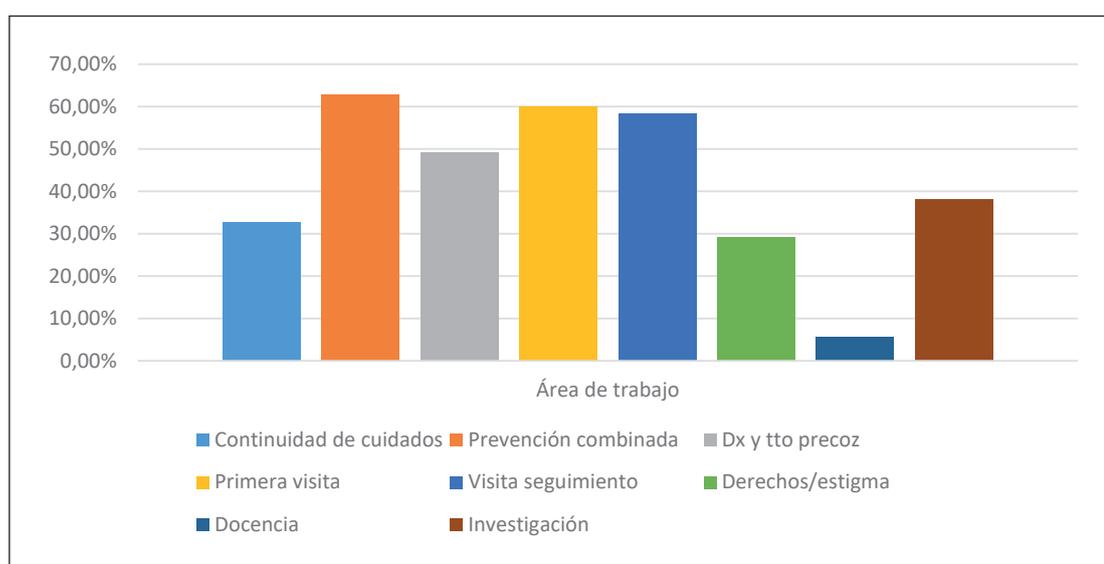
Conclusiones y propuestas de futuro

Durante el primer año de actividad del GEEVIH hemos iniciado varios proyectos que esperamos que vean la luz a lo largo de 2025. Entre ellos la elaboración de un documento que recoge, desde una visión integral y desde la perspectiva enfermera, la gestión de los cuidados para PVIH. Este proyecto se enmarca en el contexto de otro más amplio, el National Policy, en el que se intentan abarcar los diferentes perfiles de PVIH con las que trabajamos hoy en día desde una perspectiva interdisciplinar. Otro de los proyectos en el que estamos trabajando es la preparación de una formación acerca del cuidado a las PVIH. Se trata de un curso liderado por enfermeras expertas en la atención a PVIH para enfermeras interesadas en el cuida-

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DE LAS ENFERMERAS INSCRITAS EN EL GEEVIH.

N= 122	
Edad (media)	44 años (DE 9,7)
	N (%)
Mujeres	102 (83,6)
Formación	
Enfermera	106 (96,7)
Enfermera + otro grado	4 (3,3)
Ámbito laboral	
Hospital	112 (91,8)
Atención Primaria	4 (3,4)
Unidad monográfica ITS	2 (1,6)
Centro penitenciario	1 (0,8)
Centro comunitario	2 (1,6)
ONG	1 (0,8)
Tiempo de la jornada dedicado a PVIH	
Toda la jornada (100%)	44 (36,2)
Más de la mitad de la jornada (50-99%)	45 (36,8)
Menos de la mitad de la jornada (<50%)	20 (16,4)
NS/NC	13 (10,6)

FIGURA 1. PORCENTAJE DE LA JORNADA INVERTIDO EN CADA ÁREA DE TRABAJO.



do de las PVIH. Y por último estamos desarrollando los contenidos de nuestra Web, alojada a su vez dentro de la Web de Seisida ([GEEVIH - SEISIDA · Socie-](#)

[dad Española Interdisciplinaria del SIDA](#)) desde donde esperamos poder dinamizar la relación entre todos los miembros del GEEVIH y proporcionar contenidos

e iniciativas útiles para mejorar el trabajo diario de las enfermeras y la atención a las PVIH.

Para orientar los siguientes pasos del grupo hemos elaborado una encuesta que ha sido difundida a través de redes sociales entre las enfermeras implicadas en el cuidado de las PVIH y miembros del GEEVIH. Se plantearon 10 preguntas acerca de las prioridades respecto a las expectativas sobre el grupo en cuanto a formación y colaboración y priorizándolas de mayor a menor interés. Hasta la fecha, han respondido 64 enfermeras a la encuesta. Las opciones más votadas en primer lugar en cuanto a las expectativas de las enfermeras sobre el GEEVIH fueron al acceso a formación continua y actualizada y la contribución a la mejora de la calidad de los cuidados enfermeros. Entre las temáticas priorizadas en las respuestas sobre las diferentes áreas de formación propuestas encontramos la formación sobre enfermería basada en la evidencia, prevención y manejo de comorbilidades, atención en las primeras visitas, mujer y VIH, salud mental en PVIH y atención a poblaciones vulnerables. En lo referente al formato para recibir la formación los cursos en línea fueron la opción preferida en primer lugar y en cuanto al modo de participar dentro del GEEVIH, el 60% de los encuestados respondió que le gustaría colaborar en proyectos comunes, el 17% proponer y liderar los proyectos y el 23% únicamente recibir información actualizada.

Actualmente los objetivos de los planes estratégicos para hacer frente al VIH se centran en mejorar la atención y la calidad de vida de las personas con VIH. La cronicidad abre la puerta a un nuevo modelo asistencial basado en la prevención y los cuidados en el que las enfermeras adquieren especial protagonismo. El GEEVIH pretende ser una plataforma que permita establecer redes colaborativas, mejorar la calidad de los cuidados enfermeros y dar visibilidad al trabajo que las enfermeras venimos realizando en la prevención y cuidado de la infección por VIH/ITS.

BIBLIOGRAFÍA

1. Trickey A, Sabin CA, Burkholder G, Crane H, d'Arminio Monforte A, Egger M, et al. Life expectancy after 2015 of adults with HIV on long-term antiretroviral therapy in Europe and North America: a collaborative analysis of cohort studies. *Lancet HIV*. 2023;10(5):
2. Riera M, Wichmann MAV, Camino X, Perez-Molina JA, Delgado E, Merino MD, et al. Executive summary of the consensus document of the HIV quality of care indicators. GESIDA updated. *Enferm Infecc Microbiol Clin (Engl Ed)*. 2022;40(1):35-8.
3. Berenguer J, Álvarez D, Dodero J, Azcoaga A. HIV infection follow-up, organisational and management model. *Enferm Infecc Microbiol Clin (Engl Ed)*. 2018;36 (Suppl 1):45-9.
4. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el SNS: informe de evaluación y líneas prioritarias de actuación 2021. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: [Estrategia_de_Abordaje_a_la_Cronicidad_en_el_SNS_2021.pdf](https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/Informe_VIH_SIDA_2023_Nov_2024_def.pdf) (sanidad.gob.es) (Consulta marzo 2025)
5. Smit M, Brinkman K, Geerlings S, Smit C, Thyagarajan K, Sighem A van, et al. Future challenges for clinical care of an ageing population infected with HIV: a modelling study. *Lancet Infect Dis*. 2015;15(7):810-8.
6. Brañas F, Galindo MJ, Torralba M, Antela A, Vergas J, Ramírez M, et al. Different profiles among older adults with HIV according to their chronological age and the year of HIV diagnosis: The FUNCFRAIL cohort study (GeSIDA 9817). *PLoS One*. 2022;17(3 March):
7. Guaraldi G, Orlando G, Zona S, Menozzi M, Carli F, Garlassi E, et al. Premature age-related comorbidities among HIV-infected persons compared with the general population. *Clin Infect Dis*. 2011;53(11):1120-6.
8. Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis. Vigilancia Epidemiológica del VIH y sida en España 2023: Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y Registro Nacional de Casos de Sida. Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III / División de control de VIH, ITS, Hepatitis virales y tuberculosis, Ministerio de Sanidad. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/Informe_VIH_SIDA_2023_Nov_2024_def.pdf (Consulta abril 2025).
9. Panel de expertos de GeSIDA y SemFYC. Manejo compartido del paciente con infección por VIH entre Atención Primaria y Hospitalaria (Febrero 2022). GeSIDA-SEIMC. Disponible en: <https://guiasclinicas.gesida-seimc.org/version/?do=show&pk=16> (Consulta abril 2025).

10. Fuster-Ruiz de Apodaca MJ, Prats C. Evolución de las creencias y actitudes de la población española hacia las personas con el VIH desde 2008 hasta 2021. Ministerio de Sanidad, Coordinadora Estatal de VIH y Sida y

Universidad de Alcalá. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/fr/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/PACTOSOCIAL/docs/Informe_Creencias_y_Actitudes_2021.p (Consulta abril 2025).