

CONCLUSIONES CONFERENCIA EPIDEMIOLOGÍA VIH

- Retraso diagnóstico importante. Objetivo no alcanzado el primer noventa.
- No a todos por igual. Tenemos una epidemia concentrada con sub-epidemias diferentes. No debemos centrarnos en datos generales sino en los diferentes subgrupos.
- Estabilización de la pandemia VIH, con una tendencia al descenso de la incidencia en heterosexuales e inyectores de drogas, y, más reciente en HSH. Pero tenemos que estar pendientes de la próxima actualización para constatar esta tendencia.

CONCLUSIONES MESA FAST-TRACK EN ESPAÑA

- Datos de la cascada en Cataluña y Canarias similares a los nacionales.
- Mayor reto: primer y último 95. Para responder a ello existe un marco común: el Plan Estratégico Nacional.
- Además de algunas acciones concretas en marcha las CCAA:
 - o Llevar la prueba rápida al ámbito comunitario y colaborar con ONG
 - o Combinar estos recursos comunitarios con centros altamente especializados
 - o Crear sistemas de alertas para la mejora de la oferta diagnóstica en el ámbito de primaria
- El tiempo que pasa entre diagnóstico y tratamiento es razonable, pero:
 - o Parece no ser tan buena en personas que se diagnostican en el ámbito de primaria o en el ámbito comunitario. Se señala la importancia de establecer circuitos de derivación efectivos.
 - o Se deben establecer mecanismos que permitan comprender cualitativamente los factores que disminuyen la adherencia (atención inter-especializada y bien enlazada).
- Globalmente, se considera importante
 - o Mejorar la coordinación.
 - o Reforzar el trinomio: “test”, “vinculación”, y “tratamiento”
 - o Reforzar la educación sexual.

CONCLUSIONES MESA CRONICIDAD

- En personas con VIH se da un envejecimiento más rápido y un mayor número de comorbilidades. Es importante reconocer el papel que juegan el estilo de vida y los determinantes sociales de la salud
- Es necesario reestructurar los recursos hacia un modelo de asistencia de enfermedad crónica y que esté centrada en el paciente siguiendo el modelo conocido de atención a patologías crónicas. Para ello se ha señalado:

- La idoneidad de la Atención Primaria y otros profesionales del ámbito socio-sanitario y comunitario, también a la farmacia comunitaria.
 - La necesidad de mejorar coordinación y comunicación y habilitar una historia clínica compartida.
 - La necesidad de erradicar la discriminación al VIH dentro del propio sistema sanitario.
 - La necesidad de formar a los/as profesionales y escuchar sus necesidades.
 - La necesidad de emprender acciones como la adaptación de la dispensación del fármaco a las necesidades de las personas.
 - La importancia de incorporar Resultados Comunicados por el Paciente (PROs) que nos van a ayudar a comprender su vivencia de la enfermedad.
- Es necesario comprender el VIH también fuera del marco biomédico para identificar cuestiones que impactan en la salud y que no son estrictamente clínicas: soledad no deseada, vulnerabilidad social y económica...
 - Además, es necesario: medir la calidad asistencial, considerar el relevo generacional, asegurar una dotación económica suficiente.

CONCLUSIONES MESA POLÍTICA

- Nos encontramos ante un escenario de inestabilidad política.
- Por ello, cobra especial relevancia la necesidad de llevar a cabo políticas basadas en la evidencia.
- Se ha manifestado la importancia de llegar a acuerdos.
- Pero se observa una contraposición entre la voluntad de llegar a acuerdos y las diferencias ideológicas.
- Aparentemente existe consenso sobre la importancia del VIH, las políticas de Salud Pública y la importancia de la prevención.
- Pero es necesario que los partidos enmarquen sus políticas micro en políticas macro que las permitan.
- Se ha señalado la importancia de la cooperación de todos los niveles políticos (estatal, autonómico y municipal) y del tercer sector.

- Parece haber consenso en la necesidad de poner en marcha la Ley de Salud Pública
- En palabras de Ricardo Baptista: “Un parlamentario, cuando cree en una causa, puede generar un cambio”

CONCLUSIONES CONFERENCIA BUENAS PRÁCTICAS EN LA ATENCIÓN CRÓNICA

- Afrontar la cronicidad es el mayor reto en la respuesta al VIH.
- Hay que pasar de un modelo de asistencia hospitalario a un modelo de cuidados crónicos en el que el paciente está en el centro.
- Deberes de casa sector:
 - o Medicina hospitalaria: reforzar las estrategias de prevención primaria y secundaria de las patologías relacionadas con la población y que son conocidas (cribado, escalas)
 - o Atención Primaria: tratar las comorbilidades y brindar atención psicosocial.
 - o Gestores: facilitar la transición hacia el nuevo modelo: innovación, siguiendo ejemplos concretos de evidencia de buenas prácticas.

CONCLUSIONES TRANSVERSALES

- Le eliminación del estigma es crucial para la mejora de todos los “90”, para lo que se han desarrollado medidas tan importantes como el pacto social y para lo que se ha señalado también la importancia de contar con la complicidad de los medios de comunicación.
- Es fundamental asegurar el acceso universal a la asistencia sanitaria como un derecho humano.
- Se aconseja ampliar el alcance de la cascada de cuidados incluyendo la cascada de prevención.
- Se señala de forma unánime la importancia de reconocer la especialidad de Enfermedades Infecciosas
- Es necesario sincronizar el conocimiento técnico con el compromiso político.
- **La idea más importante que ha estado presente a lo largo de toda la jornada ha sido la reivindicación de la interdisciplinariedad, de la coordinación entre agentes, profesiones y ámbitos, para lo que hemos visto ejemplos que van de lo más micro a lo más macro (como**

el ejemplo de UNITE). Algunas palabras dejadas en este sentido: “De la mano”, “multidisciplinar” “todos juntos”, “multisectorial”, “participación ciudadana” ...

“No dejemos de trabajar con pasión y entusiasmo”