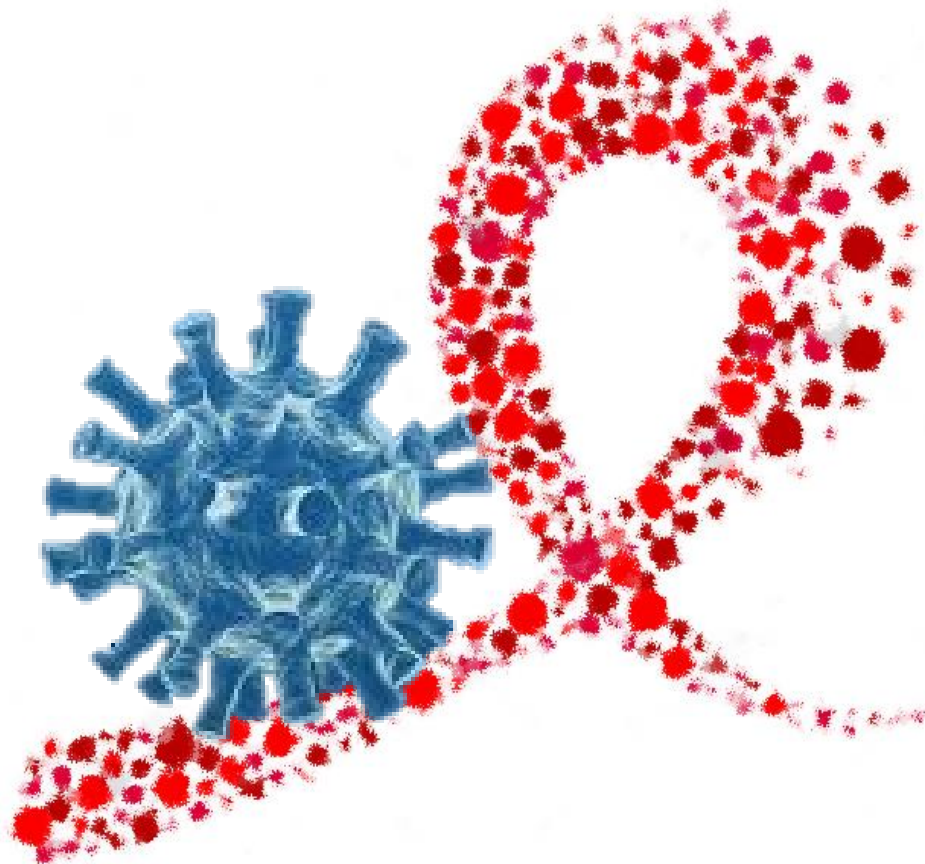


Informe sobre necesidades de las poblaciones vulnerables al VIH atendidas durante la crisis por COVID-19



REDACCIÓN (por orden alfabético)

- **Marta Cobos.** Técnica Superior externa TRAGSATEC. Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida.
- **Raquel González.** Técnica Superior externa TRAGSATEC. Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida.
- **Susana Martínez.** Técnica Superior externa TRAGSATEC. Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida.

REVISIÓN (por orden alfabético)

- **Melissa Castro.** Técnica Superior externa TRAGSATEC. Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida.
- **Cristina Campos.** Personal administrativo externo TRAGSATEC. Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida.
- **Julia del Amo.** Directora de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida.
- **Gabriela Fagúndez.** Técnica Superior externa TRAGSATEC. Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida.
- **Javier Gómez.** Técnico Superior. Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida.
- **Ana Koerting.** Técnica Superior externa TRAGSATEC. Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida.
- **Rosa Polo.** Jefa del Área Asistencial y de Investigación. Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida.
- **Roxana Tuesta.** Técnica Superior externa TRAGSATEC. Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida.
- **María Vázquez.** Jefa del Área de Prevención y Coordinación. Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida.

Informe sobre necesidades de las poblaciones vulnerables al VIH atendidas durante la crisis por COVID-19

La pandemia de COVID-19 y las medidas para su prevención y control han tenido un fuerte impacto en los servicios de atención a las personas con, y a riesgo de, VIH y otras ITS, así como en las actividades de promoción y prevención frente a estas infecciones. Diferentes organismos instan a asegurar la continuidad en los servicios sociales y de salud, especialmente la atención dirigida a las poblaciones más vulnerables, entre las que se encuentran los colectivos a los que se dirigen las acciones desde el Plan Nacional sobre el Sida.^{1,2}

La Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida (SPNS) de la Dirección General de Salud Pública, ha trabajado conjuntamente con las Comunidades Autónomas (CCAA), con el Comité asesor y consultivo de ONG's de la SPNS NS (COAC) y con las Sociedades Científicas (SSCC), para identificar y atender las demandas y necesidades de las personas con el VIH y otras ITS, y las situaciones de vulnerabilidad creadas o incrementadas durante la pandemia de COVID-19.

Las redes comunitarias son elementos clave en la mitigación de los efectos de las crisis sanitarias.³ En España, las entidades sociales del ámbito de la promoción de la salud sexual y de la prevención del VIH y otras ITS han formado parte de esta respuesta de manera decisiva, gracias a su experiencia y versatilidad, además de su compromiso con los colectivos más vulnerables de la sociedad.

Este documento, resume las necesidades transmitidas por las entidades pertenecientes al COAC, a la SPNS, y las acciones llevadas a cabo por estas entidades y por la SPNS en el ámbito de sus competencias durante la crisis sanitaria y social por la COVID-19.

Poblaciones más vulnerables

Tras el análisis realizado de la información aportada por las diferentes entidades del COAC, se establecen los siguientes grupos de población que más se han visto afectados durante el periodo de confinamiento:

- ✚ Personas que ejercen la prostitución.
- ✚ Población migrante y demandante de asilo y refugio.
- ✚ Personas sin hogar.
- ✚ Personas con el VIH y/o ITS.
- ✚ Mujeres trans.
- ✚ Personas usuarias de drogas.
- ✚ Familias monoparentales.
- ✚ Personas internas en centros penitenciarios.
- ✚ Hombres que tienen sexo con hombres.
- ✚ Mujeres lesbianas o bisexuales.
- ✚ Hombres trans.

Necesidades y dificultades detectadas

La participación de las ONG's durante esta crisis sanitaria generada por el coronavirus ha requerido de éstas la cobertura de necesidades muy diversas, relacionadas con diferentes ámbitos, como ya se ha comentado anteriormente.

En el **ámbito sanitario** las principales necesidades y dificultades que se han detectado han estado relacionadas con el tratamiento y prevención de la infección por el VIH y otras ITS:

- Solicitud de información sobre la interacción de la COVID-19 con el VIH.
- Barreras para la recogida de tratamiento antirretroviral en las farmacias hospitalarias, entre otras razones por dificultades con el transporte público como la falta de recursos económicos para pagarlo, por denegación de cobertura sanitaria, por miedo a la infección por el SARS-CoV-2 al acudir a su centro de referencia o por estar fuera de su comunidad autónoma o de su país en el momento de la aprobación del estado de alarma (tanto personas españolas que quedaron retenidas en otros países como a la inversa). A pesar de haberse aprobado varios protocolos para la dispensación de medicamentos hospitalarios fuera del hospital a personas no ingresadas, no se han puesto en marcha o lo han hecho de manera tardía en muchos territorios.
- Solicitud de acceso a la atención sanitaria en casos de estancia temporal, situación administrativa no regulada y otras situaciones relacionadas con el estatus migratorio y con el empadronamiento.
- Dificultades en la atención por suspensión de citas médicas y dificultades para realización de pruebas del VIH/ITS, debido a la reorientación de prioridades sanitarias en otros servicios.
- Paralización de muchas actividades de las entidades por dificultad de acceso a equipos de protección personal, como el acompañamiento y entrega de material preventivo para el VIH en espacios de ejercicio de prostitución a través de las unidades móviles.
- Insuficiencia de material de prevención para la COVID-19 en casas de acogida para personas con el VIH en situación de exclusión social.
- Asistencia sanitaria restringida a emergencias dejando en segundo plano la atención a la abstinencia a drogas y sexo y la reducción de daños.
- Asesoramiento acerca de la profilaxis pre-exposición (PrEP) para el VIH.

En el **ámbito psicosocial**, la mayor parte de las necesidades encontradas, tanto en la población general como en parte de estos colectivos, han estado relacionadas con:

- Incremento de la demanda de apoyo emocional por aumento de síntomas propios de la ansiedad y la depresión, la sensación de desasosiego y miedos generados por la situación actual, resultado del periodo de confinamiento.
- Dificultades en el acceso a los recursos básicos como la alimentación, la higiene, el alojamiento...
- Ausencia de servicios de seguimiento y acompañamiento para poder mantener el aislamiento y la cuarentena, que ha sido complicado en situaciones con condiciones de vivienda no adecuadas, bajos ingresos económicos, falta de cobertura de necesidades básicas, o abstinencia a drogas.
- Saturación y en algunos casos cierre de los servicios sociales y de las oficinas de empleo, impidiendo, en muchos casos, el acceso a las ayudas municipales y autonómicas por parte de las personas afectadas, especialmente en el caso de personas que ejercen la prostitución, migrantes, mujeres empleadas del hogar o personas sin hogar. También se han observado limitaciones en el acceso a prestaciones sociales por dificultades para la apertura de cuentas bancarias, como la obligatoriedad de aportar una nómina.
- Aumento de las desigualdades relacionadas con la brecha digital.

En el **ámbito laboral** las entidades se han encontrado con una gran diversidad de demandas y preocupaciones por parte de los diferentes colectivos:

- Miedo a contagiarse en el momento de reincorporarse al trabajo, a la pérdida de empleo como consecuencia de un ERTE o despidos que, en los casos de solicitantes de asilo o población inmigrante, también afecta a la regularización de su situación.
- La economía sumergida como un problema de acceso a prestaciones sociales o económicas en este periodo pandémico.
- Previsión de un aumento en el número de personas que ejercen la prostitución, como ocurrió con la anterior crisis económica, asociado con una devaluación de las tarifas de sus servicios, posicionándolas en desventaja a la hora de negociar los precios, el consumo de sustancias, las prácticas sexuales, así como las medidas de prevención.

Acciones llevadas a cabo por las entidades/ONGs

Atención psicosocial:

- Asesoramiento sobre recursos sociales disponibles, solicitud de prestaciones, trámites de regularización de la situación administrativa y de solicitud de asilo.
- Habilitación de espacios para trámites telemáticos relacionados con ayudas económicas, empadronamiento.
- Apoyo emocional frente a la soledad, desasosiego y miedos, pérdida de salud, estrés acumulado, salud sexual. Se ha trabajado con personas con el VIH, con comorbilidades y edad avanzada, que se encuentran en aislamiento social y ausencia de redes de apoyo. También se ha atendido a personas trans que ejercen la prostitución.
- Atención a personas que han practicado chemsex, y por consumo de drogas, reducción de daños y abstinencia.

Acceso a servicios sanitarios e información sanitaria:

- Acompañamiento para la gestión de los trámites de acceso al sistema público de salud a personas migrantes, con situación administrativa no regularizadas, en estancia temporal, o sin empadronamiento.
- Apoyo en la recogida de la medicación antirretroviral.
- Apoyo económico para el pago de tratamientos (diferentes al TAR).
- Información sobre la interacción entre la COVID-19 y la infección por el VIH y sobre ITS.
- Realización de pruebas rápidas de detección del VIH, en su mayoría por demanda tras prácticas de riesgo durante el confinamiento.

Satisfacción de necesidades básicas:

- Provisión de alimentación, ropa y productos de higiene.
- Ayuda para el pago de suministros (agua y energía eléctrica), de la vivienda (hipoteca o alquiler) y del transporte.
- Alojamiento en casas de acogida para personas con el VIH en exclusión social, en las que se ha realizado una labor importante de acompañamiento durante el confinamiento, y de prevención y control de la COVID-19 dentro de las viviendas.

Apoyo en el ámbito laboral:

- Apoyo y asesoramiento sobre ERTes, despidos y miedo al contagio en el ámbito laboral.
- Ayuda para la búsqueda de empleo por medios telemáticos.

- Denuncia y seguimiento de la convocatoria para interinos en la Junta de Andalucía, en la que se solicitaba una declaración de no pertenecer a ninguno de los colectivos vulnerables a la COVID-19, incluyendo de forma específica el VIH en inmunodeficiencias.

Acciones llevadas a cabo por la Secretaría del PNS en relación con las poblaciones vulnerables

La respuesta de la SPNS junto al COAC y las CCAA ha consistido en:

- 1) Prevención del VIH y otras ITS:
 - Elaboración del documento de consenso **“Aspectos clave para la prevención del VIH e ITS en la desescalada del confinamiento por COVID-19”** en coordinación con el COAC, las CCAA y las SSCC.
 - Elaboración de la **campaña** de prevención y diagnóstico precoz del VIH e ITS dirigida a hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH), en colaboración con el COAC y las CCAA **“Tenemos diversas formas de cuidarnos”**.
 - Solicitud, gestión y distribución de una donación por la empresa DUREX durante el verano, de 202.860 de preservativos y 100.000 mascarillas, y de 270.000 preservativos en diciembre, a las ONG’s para su distribución a través de las entidades del COAC.
- 2) Subvenciones y convenios con entidades sociales y científicas:
 - Se ha mantenido la convocatoria **de Subvenciones del PNS** a entidades de cualquier titularidad, sin ánimo de lucro, destinadas a la financiación de programas de prevención y control de la infección por VIH y sida para el año 2020. Una gran parte de los programas financiados por esta convocatoria, se dirigen a la atención de las personas más vulnerables.
 - Se ha mantenido la evaluación técnica de los proyectos relacionados con el VIH de la convocatoria con cargo a la asignación tributaria del IRPF 2020.
 - Se ha colaborado por primera vez en la gestión de los fondos destinados al VIH correspondientes al **0,7% del Impuesto de Sociedades**, como medida urgente de apoyo a entidades del Tercer Sector de Acción Social de ámbito estatal ante la situación actual de emergencia sanitaria.
 - Se ha puesto en marcha el **Convenio con la Sociedad Española Interdisciplinaria de Sida (SESIDA)**, para el apoyo a la implementación y seguimiento de la PrEP al VIH en España y prevención de otras ITS.
 - Se ha puesto en marcha el **Convenio con Cruz Roja Española**, para la realización de actividades de información y prevención del VIH y otras ITS, tuberculosis y hepatitis C.
- 3) Mantenimiento de la comunicación bidireccional con el COAC y las CCAA a través de teleconferencias.
- 4) Difusión de información sobre la COVID-19 y la infección por el VIH y otras ITS:
 - Publicación de **infografías y vídeos** sobre coronavirus y VIH, bienestar emocional, prevención en las relaciones sexuales, estigma y discriminación, duelo, etc.
 - Elaboración de **recomendaciones** para la prevención de la COVID-19 en entornos comunitarios que realizan pruebas rápidas del VIH.
- 5) Evaluación de la incidencia y gravedad de la COVID-19 en personas con infección por el VIH:

- Seguimiento de la situación epidemiológica frente a COVID-19 y de las necesidades en las casas de acogida de personas con el VIH y que se encuentran en situación de exclusión social.
- Propuesta de recogida de información sobre incidencia de COVID-19 en usuarios de PrEP en España.
- Recogida de información sobre incidencia y gravedad de COVID-19 en personas VIH-positivas en TAR en 57 hospitales de España.

El análisis de esta información ha sido difundido en dos **publicaciones científicas**^{4,5} y ha impulsado el desarrollo del Ensayo Clínico para la Prevención de la Infección por Coronavirus en Sanitarios (**EPICOS**).⁶

- 6) Elaboración de documentos sobre atención a mujeres en el ámbito de la infección por el VIH:
 - **Documento de consenso sobre la Asistencia en el ámbito sanitario a las mujeres con infección por el VIH.**
 - **Violencia contra las mujeres en el ámbito de la infección por el VIH.**
 - **Mujeres trans con infección por el VIH.**
- 7) Colaboración con el Área de Salud Laboral de la Dirección General de Salud Pública (DGSP) y la Dirección General de Función Pública en la respuesta a la convocatoria para interinos en la Junta de Andalucía, en la que se solicita una declaración de no pertenecer a ninguno de los colectivos vulnerables a la COVID-19, incluyendo de forma específica el VIH en inmunodeficiencias.
- 8) Elaboración del **informe sobre la situación del Acuerdo del Consejo de Ministros** por el que se aprueban instrucciones para actualizar el catálogo de las causas médicas de exclusión en el acceso al empleo público, e informes de revisión de las convocatorias.
- 9) Elaboración del **documento de dos años del Pacto Social**.
- 10) Apoyo a la DGSP en la identificación y abordaje de situaciones de vulnerabilidad social a la COVID-19.

Finalmente, desde la SPNS hemos convocado una reunión con las Sociedades Científicas; GeSIDA, SEFH y SEISIDA, y con CESIDA, para abordar los criterios y estrategias de vacunación frente a la COVID-19 en personas con VIH y en personas a riesgo de VIH.

Bibliografía

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance on the provision of support for medically and socially vulnerable populations in EU/EEA countries and the United Kingdom during the COVID-19 pandemic, 3 July 2020. Stockholm: ECDC; 2020. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Medically-and-socially-vulnerable-populations-COVID-19.pdf>
2. World Health Organization. Actions for Consideration in the Care and Protection of Vulnerable Population Groups for COVID-19. Informe WPR/DSE/2020/021. WHO; 2020. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333043/WPR-DSE-2020-021-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Área de Promoción de la Salud. Redes comunitarias en la crisis de COVID-19. Ministerio de Sanidad; 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/ImplementacionLocal/Redes_comunitarias_en_la_crisis_de_COVID-19.pdf
4. *Del Amo J, Polo R, Moreno S, et al. Incidence and Severity of COVID-19 in HIV-Positive Persons Receiving Antiretroviral Therapy: A cohort study. Ann Intern Med 2020; 7:536-543.*
5. *Del Amo J, Polo R, Moreno S, et al. Antiretrovirals and Risk of COVID-19 Diagnosis and Hospitalization in HIV-Positive Persons. Epidemiology 2020; 31: 49-51.*
6. *National Institutes of Health, U.S. National Library of Medicine. Randomized Clinical Trial for the Prevention of SARS-CoV-2 Infection (COVID-19) in Healthcare Personnel (EPICOS). Accessed at <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04334928?cond=Randomized>*

18 de diciembre de 2020

[+clinical+trial+for+the+prevention+of+SARS-CoV-2+infection+%28+COVID19%29+in+healthcare+personnel&draw=2&rank=1+on+2+April+2020.](#)