

Mejora de la adherencia al tratamiento retroviral de las personas con VIH atendidas en las viviendas tuteladas del Comité de Valencia

Autor Principal: Scalerandi Auguri, Patricia.
Co-autores: Canales Fernández, José M.
COMITÉ CIUDADANO ANTISIDA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

OBJETIVO

Conseguir la adherencia óptima al tratamiento farmacológico de las personas con VIH y en situación de exclusión social atendidas en las dos viviendas de la entidad.



Las Viviendas Tuteladas "El Faro" son Centros concertados de servicios sociales para personas con diversidad funcional, integrados en el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.

Están destinadas especialmente aquellas personas que viven con el VIH y el sida y funcionan en régimen parcialmente auto gestionado por quienes residen en ellas. Nuestras viviendas ofrecen servicios de alojamiento y manutención, asistencia, apoyo y/o supervisión en las actividades de la vida diaria (AVD), atención social, actividades de convivencia, cooperación y ayuda mutua y de apoyo a la integración en el entorno comunitario. Para ofrecer un servicio de calidad el Programa de las Viviendas "El Faro I" trabaja de manera complementaria e integrada. Las personas residentes, asisten diariamente al Centro de Día "El Faro" donde llevan a cabo actividades en el ámbito social y personal; y reciben atención a través de servicios dirigidos a mejorar su autonomía. Asimismo, a través del Servicio de Orientación Laboral, reciben apoyo para iniciar el circuito de inserción Laboral. Es por ello que la Vivienda "El Faro I", junto a la Vivienda "El Faro II", el Centro de Día "El Faro" y el Servicio de Orientación Laboral constituyen en una Red de Apoyo Integral.

El perfil de las personas residentes responde a las siguientes características: Mujer u hombre con una media de edad de 50 años, con un grado de discapacidad física o física y psíquica de $\geq 65\%$, con una media de limitación en la actividad de $\geq 57\%$ y una puntuación en factores sociales complementarios entre 10 y 15.

MÉTODO

El enfoque de la intervención está centrado en la persona teniendo en cuenta sus necesidades, intereses y capacidades. Mediante el acompañamiento, el apoyo y la información, planificamos de manera conjunta con la persona, las estrategias a utilizar. Por último, se valoran periódicamente y del mismo modo los avances y dificultades para llevar a cabo los cambios que se consideren oportunos.

La mayoría de las personas al momento de ingresar a las viviendas presentan dificultades para la gestión de su pauta médica, recogidas de medicación y citas sanitarias y como consecuencia de ello un estado de salud frágil. Con el apoyo del equipo profesional y el entorno de seguridad que les brinda un recurso como el nuestro y a través del proceso descrito anteriormente las personas comienzan poco a poco a interiorizar e implicarse en el cuidado de su salud. Se les apoya para encontrar estrategias y recursos que les ayuden a gestionar la preparación de su pastillero, alarmas para la toma de medicación y el uso de agendas o calendarios para gestionar la recogida periódica de la misma.

RESULTADOS

En los últimos 5 años el resultado del objetivo propuesto fue alcanzado de manera exitosa en $\geq 95\%$.

CONCLUSIÓN

El modelo de viviendas tuteladas favorece la implicación de las personas afectadas por el VIH, y en situación de exclusión social, en la toma de la medicación antirretroviral según la pauta prescrita, y su persistencia a lo largo del tiempo.

Gráfico de los resultados.

