



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Programa de formación para profesionales de enfermería de Atención Primaria en la incentivación del programa de cribado de Hepatitis C

Training programme for Primary Health Care
nurses to encourage the Hepatitis C screening
programme

Autor

Nerea Lamuela Fidalgo

Director: Guillermo Martínez Pérez

Co director: Delia González De La Cuesta

Facultad Ciencias de la Salud

Grado de enfermería

Curso académico 2020-2021

ÍNDICE

1.	RESUMEN.....	3
2.	ABSTRACT	4
3.	INTRODUCCIÓN	5
4.	OBJETIVOS DEL TRABAJO.....	6
5.	METODOLOGÍA	7
6.	DIAGNÓSTICO	10
6.1	ANÁLISIS	10
6.2	PLANIFICACIÓN.....	12
6.2.1	OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN	12
6.2.2	POBLACIÓN DIANA	12
6.2.3	ESTRATEGIAS	13
6.2.4	ACTIVIDADES.....	14
6.2.5	CRONOGRAMA	17
6.2.6	RECURSOS	17
6.2.7	PRESUPUESTO	18
6.3	EVALUACIÓN	18
7.	CONCLUSIONES	20
8.	BIBLIOGRAFÍA	21

1. RESUMEN

Introducción: El virus de la Hepatitis C (VHC) es el causante de un grave problema de Salud Pública. Su alta prevalencia y mortalidad ha requerido la intervención de instituciones para controlar su transmisión. Durante la puesta en marcha de los programas de cribado se han encontrado problemas para los que se han planteado soluciones como la disminución del tiempo de acceso al tratamiento o el cribado por prácticas de riesgo. Incentivar la detección de casos es una necesidad actual a la que se debe de hacer frente para la erradicación del VHC.

Objetivo: Realizar un programa de formación a enfermeros de Atención Primaria en el que se impartirán estrategias de acción para el cribado de Hepatitis C en población con consumo de sustancias por vía parenteral.

Metodología: Tras realizar una búsqueda bibliográfica y a través del contacto con diferentes profesionales, se ha realizado una propuesta de programa de formación a enfermeros de Atención Primaria de Aragón para la adquisición de estrategias de acción en la detección de personas que consumen sustancias, cuya práctica está vinculada a una gran transmisión del VHC.

Conclusiones: La puesta en marcha del programa de formación supondrá un aumento en la detección de prácticas de riesgo así como de casos no diagnosticados. La inclusión de enfermería en el programa de cribado demostrará la importancia de la educación sanitaria para el control de la infección. No obstante, la temprana edad de inicio en el consumo y la visibilización de nuevas prácticas de riesgo crean necesidades que deben ser abordadas.

Palabras clave: "Hepatitis C", "Prevención", "Prevalencia", "Diagnóstico", "Cribado", "Eliminación", "Drogas".

2. ABSTRACT

Introduction: Hepatitis C virus (HCV) is the cause of a serious Public Health problem. Its high prevalence and mortality has required the intervention of institutions to control its transmission. During the implementation of the screening programs, problems have been encountered. Solutions, such as reducing access time to treatment or screening for risky practices, have been proposed. Encouraging case detection is a current need that must be addressed for HCV eradication.

Objective: Carry out a training program for Primary Care nurses in which action strategies will be taught for Hepatitis C screening in population with substance intake.

Method: After conducting a bibliographic search and through contact with different professionals, a proposal has been made for a training program for Primary Care nurses in Aragon for the acquisition of action strategies in the detection of people who consume substances, whose practice is linked to a great transmission of HCV.

Conclusions: The implementation of the training program will mean an increase in the detection of risk practices as well as undiagnosed cases. The inclusion of nursing in the screening program will demonstrate the importance of health education for infection control. However, the early age of initiation of consumption and the visibility of new risk practices create needs that must be addressed.

Keywords: "Hepatitis C", "Prevention", "Prevalence", "Diagnosis", "Screening", "Elimination", "Drugs".

3. INTRODUCCIÓN

La Hepatitis C es una "pandemia silenciosa" que supone un grave problema de salud pública dada su elevada prevalencia y mortalidad¹. Esta enfermedad de causa vírica produce infecciones tanto agudas como crónicas que, en su gran mayoría, no producen sintomatología hasta etapas avanzadas debido al desarrollo de cirrosis o hepatocarcinoma, siendo esta una de las causas más frecuentes de trasplante hepático en Europa^{2,3}.

Las principales vías de contagio del virus de la Hepatitis C (VHC) son la vía parenteral, la exposición percutánea o de mucosas a sangre y derivados de ésta, la vía sexual y la vía vertical². Es por ello que su transmisión se vincula a ciertas prácticas de riesgo como es el consumo de sustancias, hemodiálisis, la co-infección con otras enfermedades como el VIH, prácticas sexuales sin protección y en ciertas poblaciones como trabajadores sanitarios por la exposición a material punzante o cortante contaminado^{4,5}.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima la presencia de 185 millones de infecciones así como 335.000 muertes anuales distribuidas de manera heterogénea entre las distintas poblaciones, siendo Europa una de las regiones más afectadas con el 1.5% de prevalencia^{6,7}.

En el año 2016, la OMS creó la primera "*Estrategia mundial del sector de la salud contra las Hepatitis víricas 2016-2021*" donde propone la reducción de nuevas infecciones en un 90% y de muertes en un 65% para el año 2030 a través de 5 estrategias donde se incluyen la sensibilización al problema y el incremento de la equidad en el acceso sanitario entre otras^{6,8}.

A pesar de toda la lucha por la eliminación del VHC, se estima que entre el 35% y el 50% de casos permanece sin diagnosticar. Esto es debido a la ausencia de sintomatología y al desconocimiento tanto de factores de riesgo como de la propia enfermedad^{1,9}.

No obstante para el control de la infección es necesaria una atención integral en todas las etapas de la enfermedad, es ahí donde enfermería tiene un papel fundamental. Los cuidados enfermeros tanto en la prevención como durante el proceso de enfermedad son un factor clave para conseguir la eliminación de la infección¹.

Dada la necesidad actual que ocasiona tanto dicho problema de salud como la participación de enfermeros en el cribado, se considera necesaria la formación de los mismos en la detección de prácticas de riesgo que pueden suponer la transmisión del VHC. Esto daría lugar al aumento en la detección precoz de la infección además de incrementar el acceso al tratamiento, la adherencia terapéutica y la visibilidad de una enfermedad en la que todavía hoy, un gran número de personas desconocen la posibilidad de padecerla.

4. OBJETIVOS DEL TRABAJO

Objetivo general:

Diseñar un programa de formación a enfermeros de Atención Primaria en estrategias de acción para el cribado de Hepatitis C en población con consumo de sustancias por vía parenteral.

Objetivos específicos:

- Identificar los puntos débiles del programa de cribado de Hepatitis C para incentivar el diagnóstico de casos ocultos
- Conocer prácticas de riesgo que requieren una intervención en salud para prevenir la transmisión de Hepatitis C
- Determinar los efectos de la educación sanitaria para el control del VHC

5. METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión bibliográfica en páginas web, artículos y otras bases de datos que destaquen las necesidades actuales de actuación en el cribado precoz del VHC.

Para acotar la búsqueda se han aplicado límites para así obtener una actualización del tema, destacando: el idioma (español o inglés), la disposición de texto completo y que estos no fueran superiores a 6 años de antigüedad.

Durante esta revisión, se ha realizado una búsqueda en diferentes bases de datos biomédicas como PubMed, Science Direct y Dialnet, además de otros motores de búsqueda como Google Académico. También se han consultado diversas páginas web como la del Ministerio de Sanidad, Instituto Nacional de Epidemiología (INE) y el Gobierno de Aragón además de asociaciones como la *Organización Mundial de la Salud (OMS)*, la *Sociedad española de Medicina familiar y comunitaria (semFYC)*, el *Grupo de Trabajo sobre tratamiento del VIH (Gtt-VIH)* y la *Alianza para la eliminación de Hepatitis Víricas en España (AEHVE)*.

Para la realización de la búsqueda se han utilizado descriptores en ciencias de la Salud (DeCs) y palabras clave como "*Hepatitis C*", "*Prevención*", "*Prevalencia*", "*Diagnóstico*", "*Cribado*", "*Chemsex*", "*Eliminación*", "*Drogas*" y el operador booleano "AND".

Para su selección se ha realizado una lectura de los títulos y después del resumen o abstract, desechando aquellos que no tuvieran información acerca de prácticas de riesgo, proceso de cribado, rol enfermero así como sobre los objetivos del trabajo. También se han excluido aquellos ya encontrados y leídos en otras fuentes bibliográficas.

El diseño del programa se ha basado en el método del Marco Lógico validado por Naciones Unidas a través del cual se han formulado los apartados del programa. Este método se basa en la orientación por objetivos y hacia grupos beneficiarios para *“facilitar los procesos de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos”*¹⁰.

Además, se ha realizado un encuentro con una enfermera de Atención Primaria y con el Centro Municipal de Atención y Prevención de Adicciones (CMAPA) de Zaragoza.

En ellos, se ha obtenido información sobre la puesta en marcha de programas de cribado, experiencia profesional con la aplicación de dicho programa, prácticas de riesgo sobre las que se realiza el cribado de Hepatitis C, puntos débiles del mismo así como las estrategias a utilizar para favorecer la captación de población que las realice.

Tabla 1: Bases de datos y artículos seleccionados

Bases de datos	Palabras clave	Operadores Booleanos	Criterios de búsqueda	Artículos encontrados	Artículos revisados	Artículos utilizados
<i>Pubmed</i>	"Hepatitis C" "Cribado" "España"	AND	5 años	6	4	1
<i>Dialnet</i>	"Hepatitis C" "Cribado" "España"	AND	Texto completo 5 años	9	5	1
	"Chemsex" "Emergente"	AND	Texto completo 5 años	3	2	1
	"Hepatitis C" "Drogas"	AND	Texto completo 5 años	18	1	1
<i>Science Direct</i>	"Hepatitis C" "Eliminación" "España"	AND	5 años	76	6	1
	"Hepatitis C" "DUSP" "España"	AND	5 años	6	4	1
<i>Google académico</i>	"Actividades de prevención" "VHC"	AND	Título 5 años	75	1	1

6. DIAGNÓSTICO

6.1 ANÁLISIS

La aplicación de programas de cribado de Hepatitis C es ya un hecho. En 2015 fue aprobado el primer *“Plan estratégico para el abordaje de la Hepatitis C en el Sistema Nacional de Salud”* en el que se establecieron líneas para abordar la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes¹¹. Además, permitió el acceso al nuevo tratamiento con Antivirales de acción directa (AAD) a más de 135.000 personas obteniendo una tasa de respuesta del 95%¹². Tras su puesta en marcha aparecieron obstáculos como el diagnóstico de casos ocultos y la dificultad de acceso al tratamiento o abandono del seguimiento de los casos identificados¹³. El grupo poblacional donde más se han reflejado es en personas con consumo de sustancias por vía parenteral¹⁴.

Es por eso que diversas entidades han propuesto estrategias como la disminución del tiempo de acceso al tratamiento denominado “diagnóstico en un solo paso” o “DUSP”, el cribado por prácticas de riesgo y la coordinación con entidades comunitarias. Esto, junto con los nuevos tratamientos y técnicas diagnósticas pueden suponer la clave para favorecer la adherencia terapéutica, reducir las complicaciones crónicas y convertir el reto de la eliminación del VHC en una posibilidad real^{15,16}.

En 2019 se notificaron en España 991 casos, suponiendo una incidencia del 2.1%^{17,18}. La estimación de infección activa en Aragón es de entre 3.900 y 5.500 personas¹³. Teniendo en cuenta los datos de infra diagnóstico, entre 1950 y 2750 personas en nuestra comunidad podrían ser portadoras del VHC y no estar diagnosticadas^{9,13}.

El consumo de sustancias es una práctica muy extendida que va desde el consumo de alcohol o fármacos hasta drogas ilícitas y psicoactivas¹⁹. Dicho consumo conlleva una serie de riesgos incluyendo desde la intoxicación aguda hasta el contagio del VHC, siendo esta la más prevalente en usuarios de droga por vía parenteral (UDVP)^{19,20}.

A pesar de que el consumo de sustancias por vía parenteral no es la práctica más frecuente en nuestro medio, es y ha sido un importante origen de transmisión del VHC^{20,21}. El estigma que recae sobre UDVP hace que su relación con el ámbito sanitario sea limitada considerando imprescindible el papel de entidades comunitarias como el CMAPA que tratan diversas problemáticas sociales como las adicciones²².

El consumo de sustancias aparece también en las relaciones sexuales como el "Chemsex". Esta práctica se define como "*el uso intencionado de drogas psicoactivas para mantener relaciones sexuales durante un largo periodo de tiempo*" y en la cual se incluye la modalidad del "Slamsex" que consiste en el uso de drogas psicoestimulantes por vía intravenosa con el mismo fin ²³. Esta práctica está vinculada a hombres homosexuales, bisexuales y hombres que tienen sexo con hombres pero, actualmente, no se descarta su realización en otros grupos de población²⁴.

Esta práctica emergente combina dos vías de contagio por lo que la visibilización de la misma es imprescindible para prevenir el VHC así como otras enfermedades de transmisión sexual. El riesgo de transmisión se debe tanto a la pérdida de percepción del riesgo como al sexo sin protección alguna. La característica de "emergente" no hace referencia a que sea una práctica novedosa ya que lleva realizándose desde hace tiempo, sino a diversas connotaciones que preocupan como su relevancia en redes sociales así como la mayor duración en el tiempo que hacen que se convierta en un problema de Salud Pública^{24,25}.

A pesar de la implicación de varias asociaciones, es necesaria también una intervención desde Atención Primaria tanto para la prevención de conductas de riesgo como para educar, en términos de salud, a aquellas personas que las realicen y que, probablemente, puedan desconocer la totalidad de los peligros que implica su realización. Para ello, el papel de enfermería así como una atención multidisciplinar junto al desarrollo de estrategias como el DUSP es imprescindible en el proceso.

Por lo tanto a través del programa de formación serán abordadas diversas necesidades diagnosticadas como²⁶:

- (00161) Disposición para mejorar los conocimientos
- (00162) Disposición para mejorar la gestión de la salud

Ambas están apoyadas tanto por la bibliografía revisada así como por los profesionales consultados a través de una entrevista.

6.2 PLANIFICACIÓN

6.2.1 OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

Objetivo general:

Formar a profesionales de enfermería de Atención Primaria del Sector Zaragoza II (SZII) en la adquisición de estrategias de acción para el cribado de Hepatitis C en población con consumo de sustancias.

Objetivos específicos:

- Concienciar en la necesidad de incentivar el cribado del VHC en población con prácticas de riesgo
- Dar a conocer el papel de enfermería en el cribado del VHC
- Enseñar estrategias de acción claves en población de riesgo como es el DUSP y el trabajo con entidades comunitarias

6.2.2 POBLACIÓN DIANA

El programa va dirigido a enfermeros que trabajan en Atención Primaria del SZII en consulta de adulto ya que tanto la mayor prevalencia del VHC como la población que realiza o ha realizado prácticas de riesgo se concentra entre los 30 y 65 años^{2,25}.

6.2.3 ESTRATEGIAS

En primer lugar el programa será ofertado a la gerencia del Sistema aragonés de salud y, una vez aprobado, comenzará la difusión del mismo.

El programa será ofertado a los diferentes centros de salud del SZII en los que a través de repartir un folleto informativo en las diferentes consultas de enfermería y del contacto con los mismos se les proporcionará un correo electrónico donde pueden enviar sus datos y confirmar su asistencia. Una vez hecha la confirmación, se enviará un cuestionario con preguntas de respuesta múltiple sobre el VHC y su importancia para así conocer con antelación el nivel de conocimientos que se tiene sobre el tema.

El programa estará dirigido por dos enfermeros que coordinarán y realizarán la formación. Se calcula la participación de 3 enfermeros por centro de salud siendo un total de 60. Se organizarán en grupos de 10, siendo así 6 grupos. De esta manera se realizarán 3 sesiones de 90 minutos cada una, con descanso de media hora entre cada una. Para ello, dos enfermeros formarán a dos grupos en aulas diferentes de manera simultánea. Por lo tanto, se pondrán a disposición un par de salas con la equipación y espacio necesarios para su realización de la siguiente manera:

Fecha	8:30-10:00		10:30-12:00		12:30-14:00	
Miércoles 2 Febrero (Sesión 1)	Grupo 1 (Aula 1)	Grupo 2 (Aula 2)	Grupo 3 (Aula 1)	Grupo 4 (Aula 2)	Grupo 5 (Aula 1)	Grupo 6 (Aula 2)
Miércoles 9 Febrero (Sesión 2)	Grupo 1 (Aula 1)	Grupo 2 (Aula 2)	Grupo 3 (Aula 1)	Grupo 4 (Aula 2)	Grupo 5 (Aula 1)	Grupo 6 (Aula 2)
Miércoles 16 Febrero (Sesión 3)	Grupo 1 (Aula 1)	Grupo 2 (Aula 2)	Grupo 3 (Aula 1)	Grupo 4 (Aula 2)	Grupo 5 (Aula 1)	Grupo 6 (Aula 2)

También se expone la posibilidad de ampliar al resto de sectores de Zaragoza la realización de dicho programa de formación una vez comprobada la efectividad del mismo para sensibilizar sobre el problema descrito.

6.2.4 ACTIVIDADES

Sesión 1

Objetivos:

- Evaluar los conocimientos sobre el cribado del VHC
- Definir el programa de cribado de Hepatitis C actual y su puesta en marcha en ámbitos comunitarios
- Contextualizar el problema que supone el VHC y la influencia de las redes sociales

Para comenzar el programa se realizará una presentación tanto del profesional que realiza la formación como de los participantes sirviendo de "icebreaker".

Se hablará de qué es un programa de cribado y por qué se realiza. Este contexto se aplicará a la situación actual con el VHC^{3,4}. Se explicará la importancia de su aplicación en medios comunitarios y su método de funcionamiento destacando el papel de estos en el cribado del VHC y especialmente en población UDVP^{4,5,13,14}.

También será interesante abordar qué supone para la Salud Pública dicha infección así como los principales problemas tras la instauración del programa donde se destacará el infra diagnóstico y la pérdida de pacientes entre la etapa de diagnóstico y tratamiento^{4,8,13}. Se destacará la necesidad de trabajar en estos problemas para reducir la transmisibilidad del VHC así como los objetivos propuestos por la OMS para el año 2030 para la eliminación de la infección^{5,7,8}.

Por otro lado se citará la influencia que tienen las redes sociales en la transmisión del VHC así como las principales aplicaciones utilizadas^{24,25}.

Para finalizar la sesión se responderá a las preguntas del cuestionario enviado por correo al inscribirse al programa corrigiendo de esta manera aquellas erróneas. Con ello también se pretende resolver cualquier tipo de duda acerca de los conceptos adquiridos en la sesión.

Sesión 2

Objetivos:

- Aumentar los conocimientos sobre el VHC, vías de contagio, métodos para el diagnóstico precoz y nuevos tratamientos
- Educar en la importancia de la promoción de la salud para prevenir la infección y reinfección y fomentar la adherencia al tratamiento en población vulnerable

En esta segunda sesión se explicará en qué consiste la infección del VHC distinguiendo la infección aguda de la crónica con sus respectivas complicaciones. También se hará especial hincapié en las vías de contagio, destacando las más prevalentes¹⁻⁵.

Por otro lado se expondrá la importancia del diagnóstico precoz así como los métodos utilizados actualmente para el diagnóstico como son los Test de antígenos de saliva y el de gota de sangre seca realizado por punción digital encontrando las ventajas e inconvenientes de cada una así como sus diferencias^{14,15}.

Exponer las ventajas de los nuevos tratamientos AAD va a servir de puente para dejar clara tanto la importancia de la adherencia terapéutica como la prevención de casos de reinfección, sobre todo en población con prácticas de riesgo como es el consumo de sustancias tanto por vía parenteral como inhalatoria y las prácticas sexuales sin protección que se dan por ejemplo en el "Chemsex" y "Slamsex"^{11,15,25}. Cabe destacar la característica de que el tratamiento puede aplicarse en población que consume pero teniendo en cuenta que puede darse el olvido de algunas tomas de la medicación además de otras desventajas²².

Por último, se hablará de la posibilidad de reinfección y de cómo fomentar el éxito de la curación¹⁴.

Para evaluar que se han adquirido los conocimientos e ideas clave se realizará un "Kahoot" en el que a través de preguntas sencillas y respuestas rápidas se reforzarán los principales conceptos.

Sesión 3

Objetivos:

- Definir las estrategias de acción para incentivar el cribado del VHC
- Exponer los mitos y verdades entre la población sobre el consumo de sustancias

Esta última sesión va a ser teórico-práctica. Para ello se va a contar con dos profesionales, uno perteneciente a una entidad comunitaria donde traten adicciones y donde se esté realizando el programa de cribado. El otro profesional será especializado en otras prácticas como son el "Chemsex" y "Slamsex".

Se realizará un experimento en el que, a través de tinte que simule el contacto con una herida abierta, se hará un ejemplo de consumo de sustancias con distintos utensilios empleados para ello. En él se mostrará la gran capacidad de contagio que tiene el compartir dichos objetos para el consumo. De esta manera, se concienciará sobre las medidas necesarias a tomar a la hora de realizar educación para la salud.

Dichos profesionales se encargarán de abordar las estrategias de acción para detectar prácticas de riesgo así como las vías para controlarlas y ser capaces de fomentar la concienciación sobre la existencia del VHC. También se admitirán sugerencias para implementar aún más el cribado de la infección en Atención Primaria o en otros medios como las redes sociales.

Por último, se citarán mitos y verdades acerca de todos los temas abordados en el programa de formación.

6.2.5 CRONOGRAMA

Para la organización y planificación del programa se ha desarrollado este Diagrama de Gantt:

Actividades	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Febrero				Marzo
					Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	
Análisis de la situación	■	■							
Población diana y estrategias a seguir		■							
Organización del contenido formativo			■						
Planificación de recursos			■						
Difusión del programa				■					
Ejecución del programa					■	■	■		
1ª Sesión					■				
2ª Sesión						■			
3ª Sesión							■		
Evaluación del programa								■	■

6.2.6 RECURSOS

Para la elaboración del programa de formación va a ser necesaria la utilización de varios recursos distinguiendo:

- Recursos humanos: Dos enfermeros encargados de la ponencia y coordinación del programa y dos profesionales de entidades comunitarias que abordarán las estrategias de acción.
- Recursos materiales: Sala de docencia, Power Point, material de papelería, proyector, ordenador, jeringas, agujas, pipa.
- Recursos financieros: Se aportará un presupuesto en el que incluya los gastos necesarios para la consecución del programa donde además contará con la opción de utilizar dos aulas de formación equipadas del Hospital Universitario Miguel Servet (HUMS) (OP1) o dos aulas externas (OP2) en la que se incluirá su coste.

6.2.7 PRESUPUESTO

RECURSOS HUMANOS	CANTIDAD	COSTE
Enfermeros	2 (24 horas)	720€
Profesionales	2 (6 horas)	144€
RECURSOS MATERIALES	CANTIDAD	COSTE
Aula de formación equipada con proyector y ordenador	2 Aulas del HUMS (OP1)	0€
	2 Aulas externas (OP2)	530€
Material de papelería	60 bolígrafos 200 folios	17'40€
Folletos	180 unidades	36€
Tinta	1 bote	3'40€
Jeringas	6 unidades	2'70€
Agujas	6 unidades	0'21
Pipa	2 unidades	10€
Contenedor de agujas	2 unidades	5'80€
TOTAL (OP1)		769'51€
TOTAL (OP2)		1.499'51€

6.3 EVALUACIÓN

La evaluación de los objetivos del programa se va a realizar a través de la consecución de varios indicadores, distinguiendo:

- El 80% de los enfermeros participantes comprende la necesidad de poner en marcha el cribado de prácticas de riesgo
- El 90% de los participantes comprende su papel y capacidades de acción en el programa de cribado
- El 75% de los participantes aplica las estrategias de acción en la consulta de Atención Primaria

Para la medición de estos indicadores se pondrá en marcha diversos métodos como es la entrega de un cuestionario con 5 preguntas de respuesta múltiple al final de la última sesión en el que se cuestionará sobre los conceptos aprendidos y además habrá un pequeño caso clínico donde se deberán de explicar los pasos a seguir para un buen cribado de Hepatitis C.

Se puntuará y deberá obtenerse un 4 para comprobar la consecución de los mismos.

Se realizará también una evaluación continua en las sesiones a través de preguntas abiertas, un "Kahoot" y un cuestionario de conocimientos a través de lo que se comprobará la adquisición de objetivos específicos de cada sesión.

Para valorar la formación, a los 4 meses se enviará un correo electrónico en el que los enfermeros deberán exponer su experiencia tras la aplicación de las estrategias de acción en la consulta y podrán aportar sugerencias para conseguir una mayor incentivación del programa.

También se hará un apartado en la aplicación "OMI" en el que se podrá afirmar si se han aplicado o no estrategias de cribado para valorar a los seis meses si ha aumentado al menos un 50% el número de personas que acceden a este programa así como a los 12 meses.

Para esta última medición será necesario tener datos previos del número de personas que accedían al programa de cribado de Hepatitis C. Con ello, se valorará también la situación inicial antes de la difusión del programa.

En todo momento se van a proteger los datos personales de los participantes en el programa de formación tal y como exige la "Ley Orgánica 3/2018", del 5 de diciembre de "Protección de Datos personales y garantía de derechos digitales"²⁷.

7. CONCLUSIONES

La incentivación del cribado de Hepatitis C en España es una necesidad actual ya que tratar algunos puntos débiles como el diagnóstico de casos ocultos no es una tarea sencilla.

A pesar de todo, aún queda mucho por hacer. Podría considerarse la necesidad de realizar educación sanitaria a adolescentes para poder prevenir conductas de riesgo dado la temprana edad de inicio en éstas. También sería interesante abordar prácticas como el "Chemsex" y "Slamsex" aportando una mayor visibilización del problema.

Con la aplicación del programa de formación en Atención Primaria se aumentará la detección de prácticas de riesgo y se reducirán los casos de personas infectadas no diagnosticadas. Esto incentivará la inclusión de enfermería en el programa de cribado y, además, se demostrará la importancia de la educación sanitaria en aspectos como la adherencia al tratamiento y la disminución de la reinfección. A pesar de todo, la colaboración con entidades comunitarias y otros profesionales va a ser necesario para disminuir la transmisibilidad y dar a conocer el problema del VHC.

De esta manera, tras obtener los resultados esperados, podrá realizarse una implementación autonómica del programa consiguiendo para conseguir así una mejora de acceso al tratamiento que evitará la transmisión de la infección.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Moreno Herrera I, Camacho Martel L, Ruiz Santana N. Implantación de actividades de prevención de la infección por el virus de la Hepatitis C en consulta multidisciplinar [Internet]. Intervención en Contextos Clínicos y de la Salud. Volumen II. Hospital Virgen de la Victoria; 2018. 97-103 p. Disponible en: https://formacionasunivep.com/Vcice/files/libro_intervencion_en_contextos_clinicos.pdf#page=97
2. Grupo de trabajo del estudio de prevalencia de la infección por hepatitis C en población general en España. Resultados del 2º Estudio de Seroprevalencia en España (2017-2018). Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social [Internet]. 2019;1-44. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/INFORME_INFECCION_VHC_ESPANA2019.pdf
3. Cabezas J, García F, Panero JLC, Buti M, García JMM, Blasco AJ, et al. Principles for implementing a population screening strategy for hepatitis C in Spain. Rev Española Enfermedades Digestivas. 2020;112(1):64-70.
4. Direccion General de Salud Pública calidad e Innovacion. Guía de cribado de la infección por el VHC. 2020 [citado 27 de marzo de 2021];39. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/GUIA_DE_CRIBADO_DE_LA_INFECCION_POR_EL_VHC_2020.pdf
5. Sociales M de sanidad igualdad y asuntos. Plan estratégico para el abordaje de la hepatitis c en el sistema nacional de salud (PEAHC). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [Internet]. 2015;1-102. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/docs/plan_estrategico_hepatitis_C.pdf

6. OMS. Detección de la hepatitis C y atención y tratamiento de las personas infectadas [Internet]. Who. 2015 [citado 27 de marzo de 2021]. Disponible en:
<https://www.who.int/hiv/pub/hepatitis/hepatitis-c-guidelines/es/>
7. OMS. Hepatitis C [Internet]. OMS. 2020 [citado 27 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategia Mundial del Sector Salud contra las Hepatitis Víricas 2016–2020. Hacia el fin de las Hepatitis Víricas. OMS [Internet]. 2016;1-55. Disponible en:
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250578/1/WHO-HIV-2016.06-spa.pdf?ua=1>
9. AEHVE. Alianza para la Eliminación de las Hepatitis Víricas en España [Internet]. [citado 1 de abril de 2021]. Disponible en:
<https://aehve.org/>
10. Ortegón E, Pacheco J, Prieto A. Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas [Internet]. 2015. 1-127 p. Disponible en:
<https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5607/S057518es.pdf>
11. Ministerio de sanidad igualdad y asuntos sociales. Plan estratégico para el abordaje de la hepatitis c en el sistema nacional de salud [Internet]. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2020 [citado 27 de marzo de 2021]. p. 1-48. Disponible en:
[https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/hepatitisC/PlanEstrategicoHEPATITISC/docs/Plan_Estrategico_Abordaje_Hepatitis_C_\(PEAHC\).pdf](https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/hepatitisC/PlanEstrategicoHEPATITISC/docs/Plan_Estrategico_Abordaje_Hepatitis_C_(PEAHC).pdf)

12. González Rubio R, Vicenta Labrador M. La Guía de cribado de la infección por el VHC en España. Un proceso interdisciplinar con enfoque de Salud Pública [Internet]. Vol. 94, Rev Española de Salud Pública. 2020 [citado 27 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/C_ESPECIALES/RS94C_202012180.pdf
13. Abad Sazatornil MR, Aibar Abad MP, Arazo garcés P, Aured de la Serna MI, Bandrés Liso AC, Bernal Monterde V, et al. Plan estratégico para la eliminación de Hepatitis C en Aragón [Internet]. Aragón; 2019. 1-53 p. Disponible en: <https://www.aragon.es/documents/20127/3827794/PLAN+ESTRATÉGICO+PARA+LA+ELIMINACIÓN+DE+LA+HEPATITIS+C+EN+ARAGÓN.pdf/6fa98ceb-b31e-db5e-0e5b-0b6e21ac59e1?t=1562230046536>
14. Albillos Martínez A, Cañada Merino JL, Molero García JM, Pérez Cachafeiro S, Pérez Escanilla F, Simón Marco MA, et al. Consenso de recomendaciones para el diagnóstico precoz, la prevención y la atención clínica de la hepatitis c en Atención Primaria. AEEH, SEMERGEN, semFYC, SEMG [Internet]. 2017;1-108. Disponible en: https://www.semfy.com/content/uploads/2017/02/CRIPRE_DOCUMENTO-CONSENSO-CRIPRE_AEEH_SEMG_SEMERGEN_semFYC-VERSION-FINAL-2017.pdf
15. Crespo J, Albillos A, Buti M, Calleja JL, García-Samaniego J, Hernández-Guerra M, et al. Eliminación de la hepatitis C. Documento de posicionamiento de la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH). Gastroenterología Hepatología [Internet]. 2019;42(9):579-592. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0210570519302080>

16. Crespo J, Lázaro de Mercado P, Blasco Bravo AJ, Aguilera Guirao A, García-Samaniego Rey J, Eiros Bouza JM, et al. El diagnóstico de la infección por el virus de la hepatitis C en España: una oportunidad para mejorar. *Enfermedades Infecciosas Microbiología Clínica* [Internet]. 2019;37(4):231-238. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213005X18302040>
17. INE. Anuario Estadístico de España. Salud [Internet]. 2019 [citado 5 de abril de 2021]. Disponible en: https://www.ine.es/prodyser/pubweb/anuario19/anu19_05salud.pdf
18. Instituto Nacional de Estadística. Población residente a 1 de enero por provincia, sexo, edad y año. [Internet]. Vol. 2011. 2020 [citado 5 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=36643>
19. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA), Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, (DGPNSD). Informe sobre drogas [Internet]. 2018 [citado 5 de abril de 2021]. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/internacional/pdf/InformeDrogasEspana2018_CDR2018Espanol.pdf
20. Pública DG de S. III Plan de Adicciones de la Comunidad Autónoma de Aragón [Internet]. Zaragoza: Departamento de Sanidad. Gobierno de Aragón; 2018. p. 109. Disponible en: https://www.coppa.es/gestor/uploads/areas/III_Plan_Adicciones_Aragon_web_compressed.pdf
21. Dirección General de Salud Pública calidad e Innovación. Guía de cribado de la infección por el VHC. 2020 [citado 5 de abril de 2021];39. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/GUIA_DE_CRIBADO_DE_LA_INFECCION_POR_EL_VHC_2020.pdf

22. Roncero C, Vega P, Martínez-Raga J, Torrens M. Hepatitis C Crónica y usuarios con un historial de inyección de drogas en España: evaluación de la población, retos para un tratamiento efectivo. Adicciones [Internet]. 2017;29(2):71. Disponible en: <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/908>
23. Dolengevich-Segal H, Rodríguez-Salgado B, Ballesteros-López J, Molina-Prado R. Chemsex. Un fenómeno emergente. Vol. 29, Adicciones. Edita Socidrogalcohol; 2017. p. 207-209.
24. Fagúndez G, Soriano R (coords.) . Informe sobre chemsex en España Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA-Grupo de trabajo sobre el Chemsex. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social [Internet]. 2019 [citado 9 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/informeCHEMSEX.pdf>
25. Hernández J. Chemsex y hepatitis C. Una guía para profesionales sanitarios. 2017;84. Disponible en: http://gtt-vih.org/files/active/0/Chemsex_guia_junio_2017_web.pdf
26. NNNConsult [Internet]. [citado 5 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www-nnnconsult-com.cuarzo.unizar.es:9443/>
27. Samper MB. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de Diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales. En: Protección de datos personales [Internet]. 2020 [citado 10 de abril de 2021]. p. 145-252. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2018-16673>