

Reunió 12

12 de novembre de 2025



Societat Catalana de
Medicina d'Urgències i Emergències

PROGRAMA PILOT DE DETECCIÓ DE PACIENTS INFECTATS PEL VIH
ALS SERVEIS D'URGÈNCIES DE CATALUNYA



"Con la colaboración del
Programa de Becas de
Gilead Sciences"

15:45-16:30 Resum de la situació del programa Urgències VIHgila

Òscar Miró

- Concurs de fotografia VIHgila 2024-2025
- Situació actual
- Lliurament de tasses
- Cartells amb logo Generalitat de Catalunya
- Consultes a urgències en els pacients grans (>65 anys) que viuen amb VIH
- Projectes de recerca futurs (VIHgila lost of follow up – Autoavaluació a triatge - Oportunitats perdudes DTH)

16:30-16:45 Resum tesi doctoral

Emília Miró

16:45-17:00 “Acreditación ORO de SEMES” al Servei d’Urgències de l’Hospital de Bellvitge. Què he de fer per tenir-lo jo també?

Alexis Rebollo

17:00-17:15 Detecció nous casos de VHC en el programa Urgències VIHgila

Jordi Llaneras

17:15-17:30 DEJA TU HUELLA compleix 5 anys i el programa evoluciona: resum reunió de Madrid i implicacions en el Urgències VIHgila

Òscar Miró

17:30-18:00 “Urgències VIHgila plus” – Presentació i debat

Emili Gené

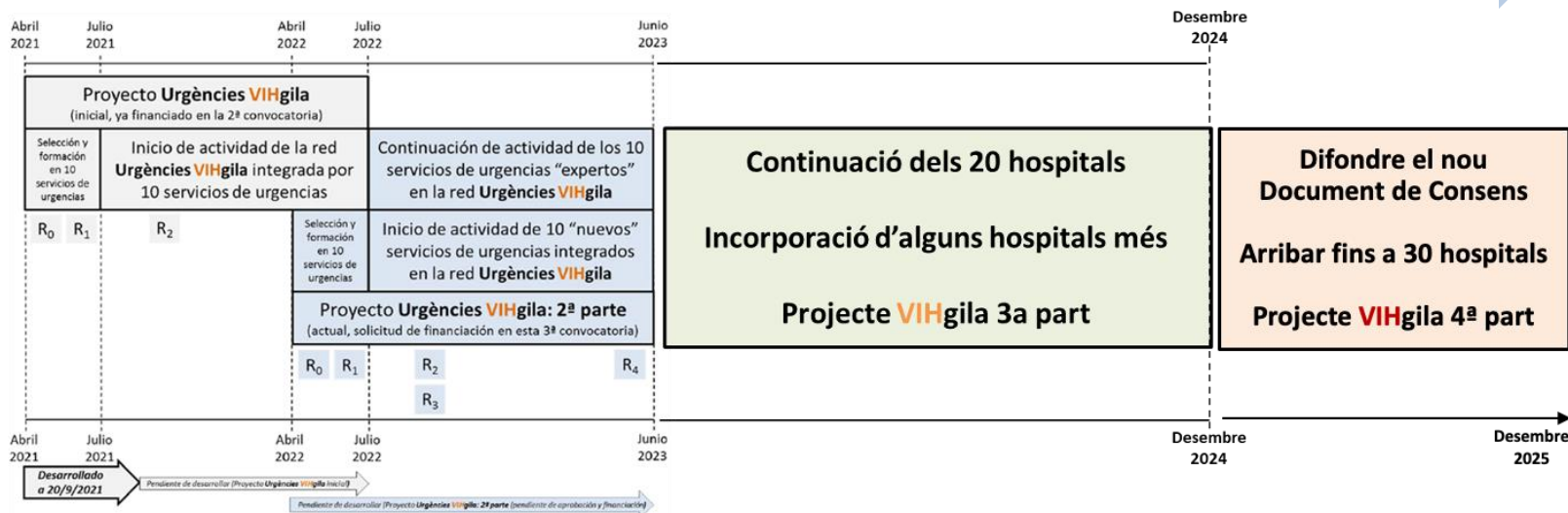
18:00-18:15 Resum de la jornada i comiat

Òscar Miró

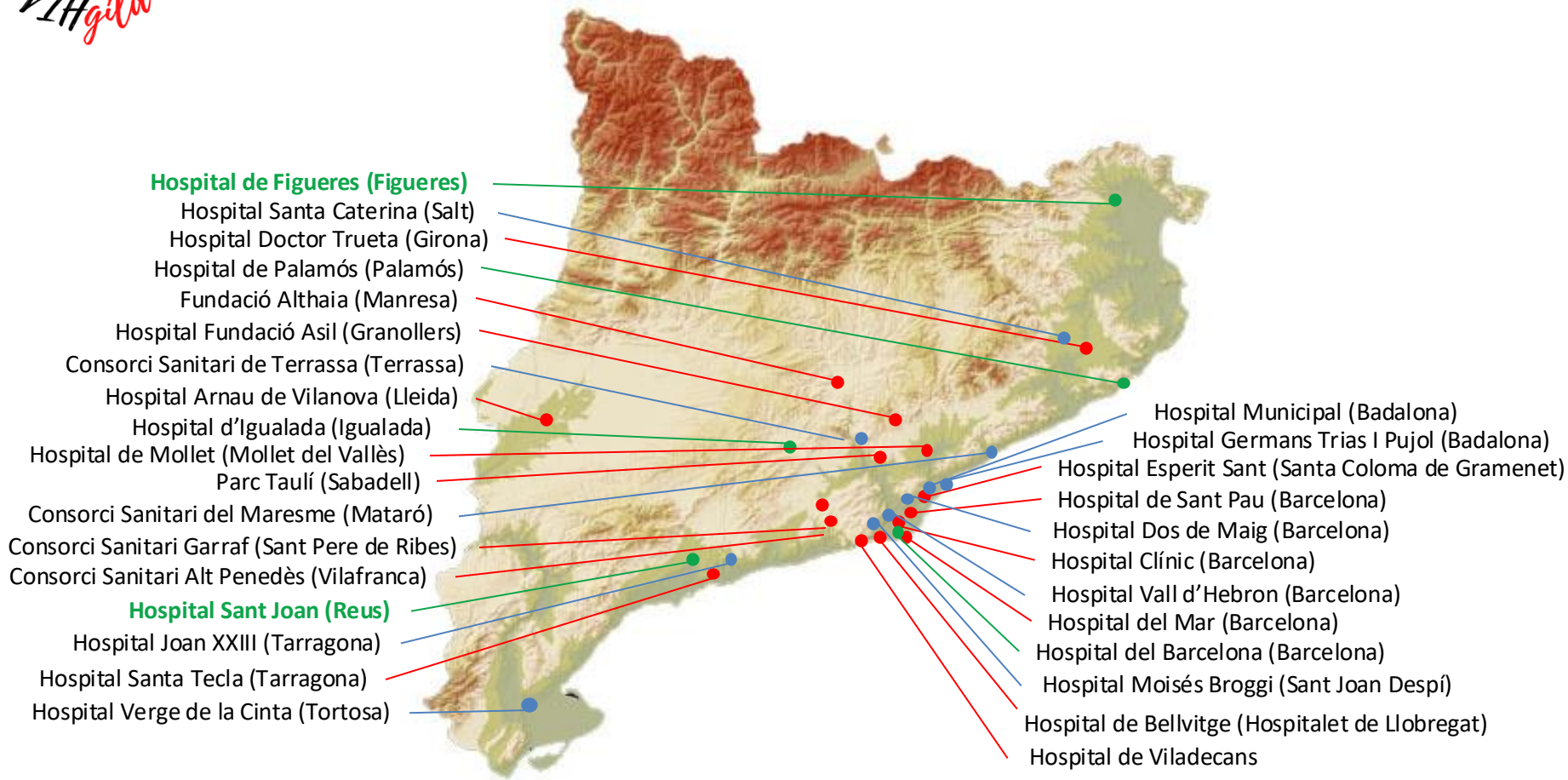
Situació actual del projecte “Urgències VIHgila”

53 mesos

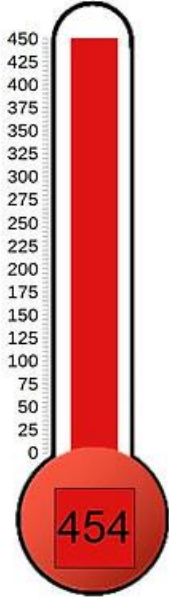
2
mesos



28/30 serveis d'urgències activats

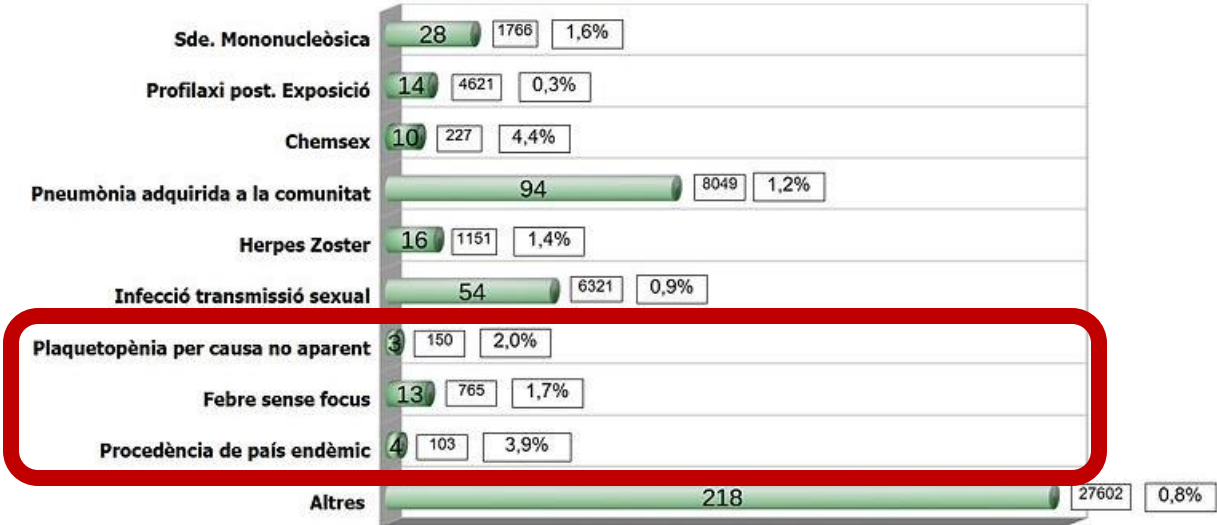


Dades actualitzades (2/11/2025)



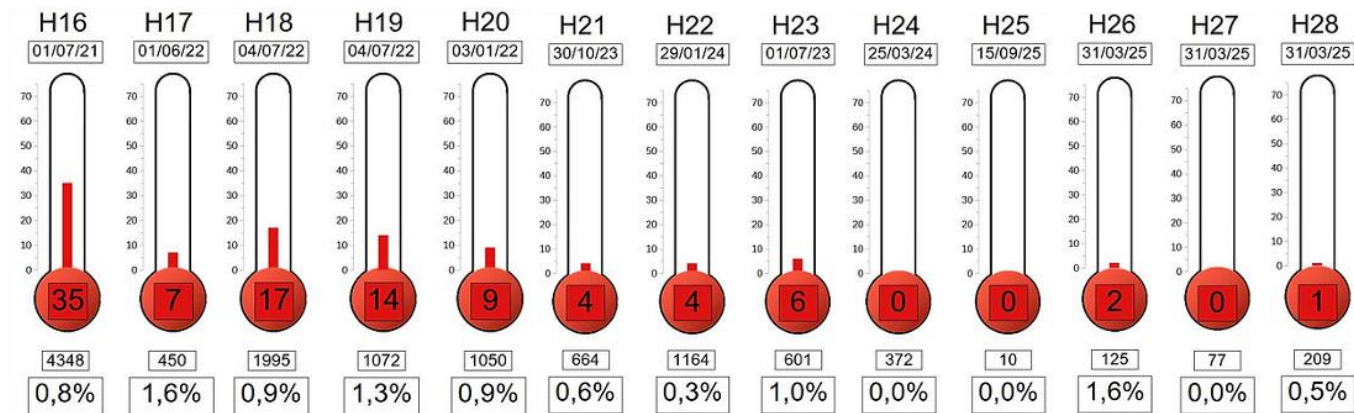
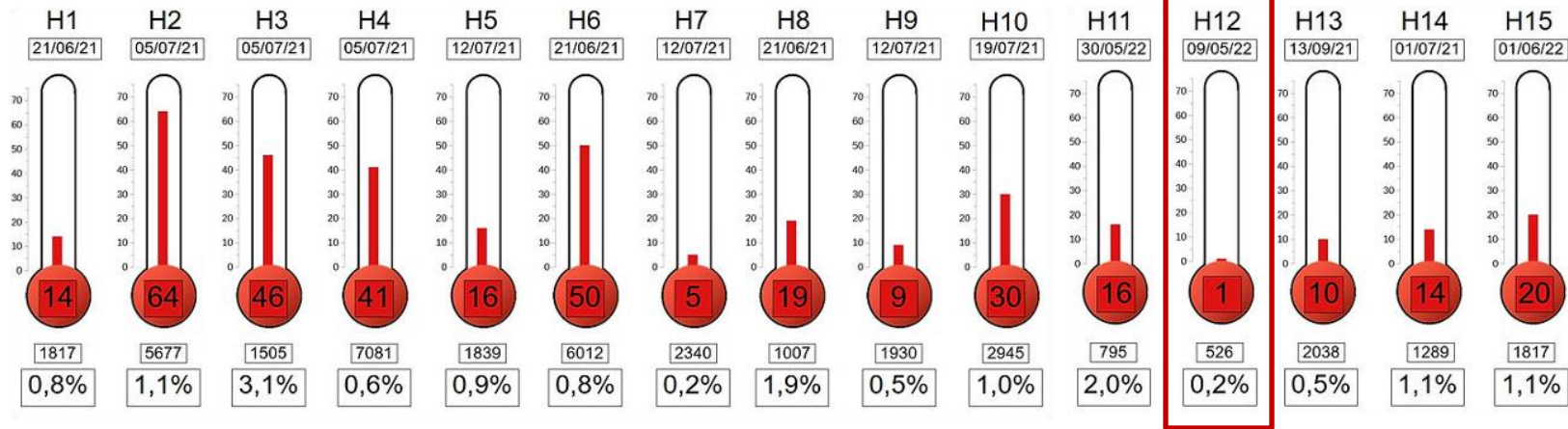
50755

0,89%



$R_0=2$ --- 908 noves infeccions evitades

$R_0=4$ --- 1816 noves infeccions evitades



Marcador d'adherència al VIHgila



<1 serologia diària

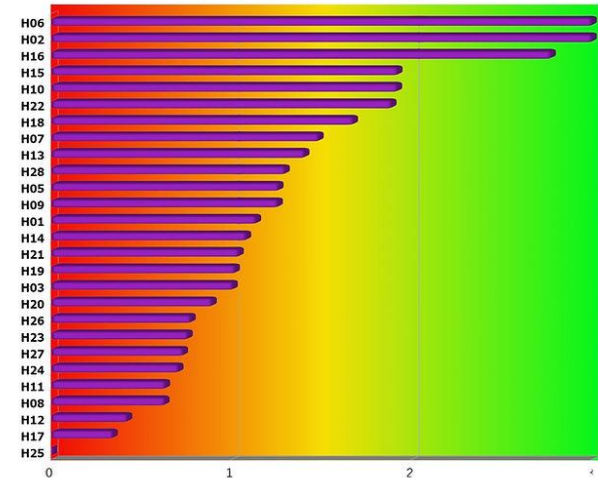
1-2 serologies diàries

>2 serologies diàries

MARCADOR D'ADHERÈNCIA AL VIHgila



SEROLOGIES DIÀRIES



Tots els hospitals del **VIH**gila (N=28)



1,4 sol·licituds/dia

Hospital de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat) **4,6 (+0,3)**

Hospital Clínic (Barcelona) **3,9 (+0,1)**

Hospital del Mar (Barcelona) **3,6 (+0,1)**

Hospital Vall d'Hebron (Barcelona) **2,7**

4
hospitals



Hospital de Mataró 1,9

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona) 1,9 (+0,1)

Hospital de Granollers 1,9 (+0,2)

Hospital Germans Trias i Pujol (Badalona) 1,7 (+0,1)

Hospital Fundació Althaia (Manresa) 1,5 (-0,1)

Hospital de Terrassa 1,4 (+0,1)

Hospital d'Igualada 1,3 (-0,1)

Hospital Doctor Trueta (Girona) 1,3

Hospital Parc Taulí (Sabadell) 1,3

Hospital Santa Tecla (Tarragona) 1,1

Hospital Moisès Broggi (Sant Joan Despí) 1,1

Hospital de Vilanova-Garraf 1 (+0,1)

Hospital Arnau de Vilanova (Lleida) 1 (+0,1)

Hospital Joan XXIII (Tarragona) 1 (+0,1)

**14
hospitals**



Hospital Dos de Maig (Barcelona) 0,9 (+0,1)

Hospital de Viladecans 0,8 (+0,1)

Hospital de Palamós 0,8 (+0,1)

Hospital de Vilafranca del Penedès 0,7

Hospital Esperit Sant (Santa Coloma Gramenet) 0,6

Hospital de Santa Caterina (Salt) 0,6

Hospital de Barcelona 0,4 (-0,1)

Hospital Municipal de Badalona 0,4

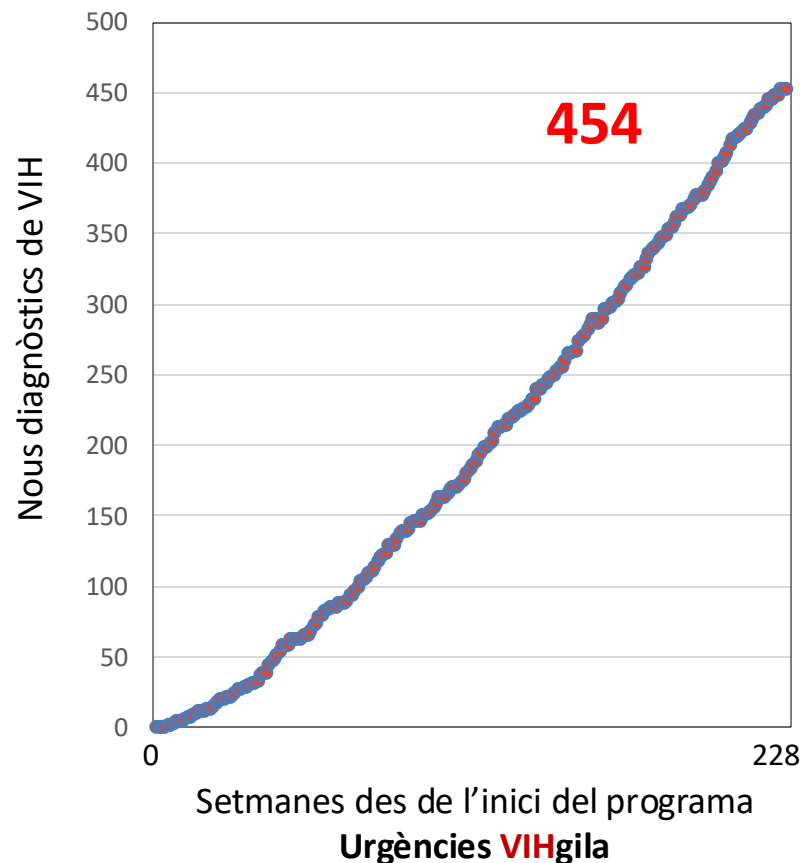
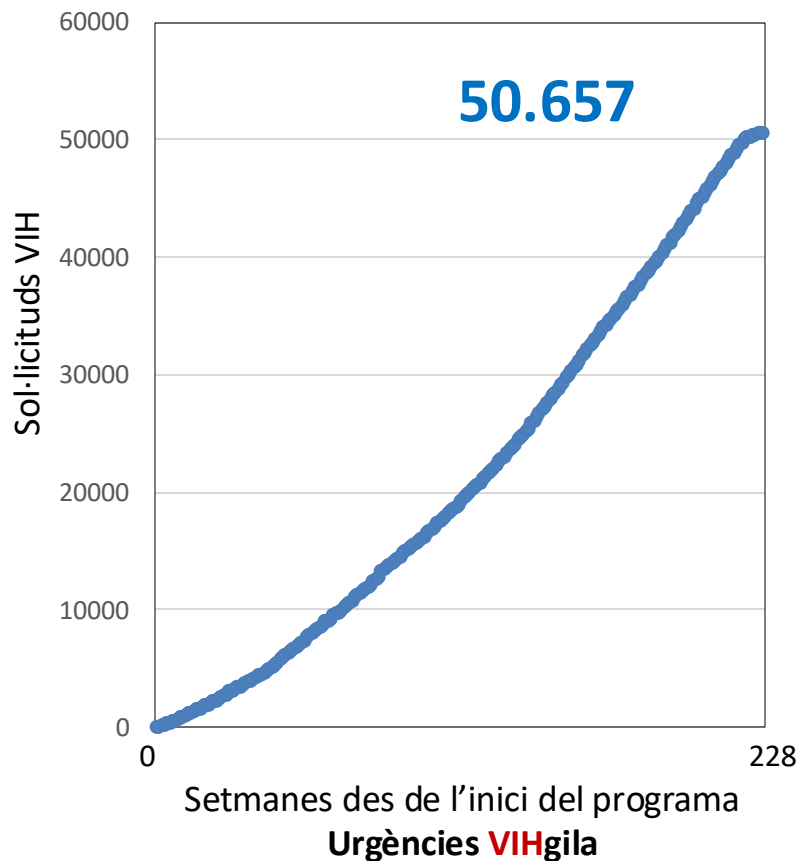
Hospital Verge de la Cinta (Tortosa) 0,3

Hospital de Mollet 0,2

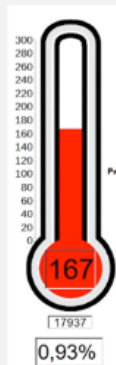
**10
hospitals**



Tots els hospitals del VIHgila (N=28)



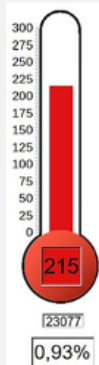
8-10-2023



Respecto a hace 125 días:

+ 5140 solicitudes (41/día)
+ 48 diagnòstics

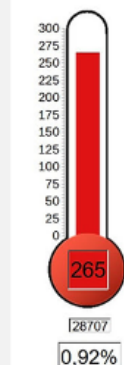
11-2-2024



Respecte fa 128 dies:

+5630 sol·licituds (44/día)
+50 diagnòstics

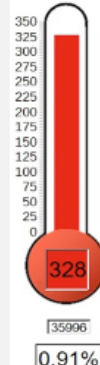
18-6-2024



Respecte fa 175 dies:

+7200 sol·licituds (40/día)
+58 diagnòstics

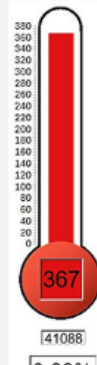
1-12-2024



Respecte fa 168 dies:

+7259 sol·licituds (43/día)
+63 diagnòstics

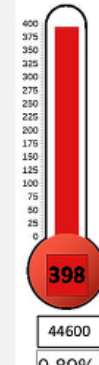
16-3-2025



Respecte fa 114 dies:

+5092 sol·licituds (45/día)
+39 diagnòstics

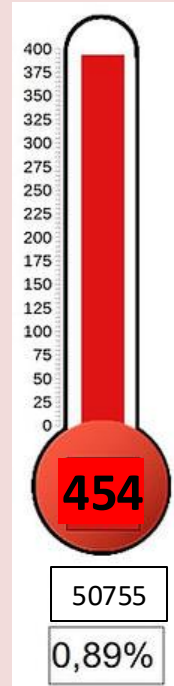
1-6-2025



Respecte fa 77 dies:

+3532 sol·licituds (46/día)
+31 diagnòstics

12-11-2025



Respecte fa 164 dies:

+6155 sol·licituds (38/día)
+56 diagnòstics

56 noves tasses !!!



Hospital del Mar +9

Hospital Arnau de Vilanova +4

Hospital de Bellvitge +7

Hospital Dr. Moisès Broggi +2

Hospital Esperit Sant +5

Hospital Clínic +2

Hospital de Santa Caterina +2

Consorci Sanitari del Garraf +2

Hospital Vall d'Hebron +3

Hospital Joan XXIII +1

Hospital de Santa Tecla +1

Hospital Germans Trias i Pujol +4

Hospital de Sant Pau +9

Hospital Dr. Trueta +1

Hospital Municipal de Badalona +1

Hospital Parc Taulí +2

Althaia +1

Grau d'assoliment actual (centres fase 1)

	Àrea de cobertura	Estimació de prevalença VIH (0,4%)	Estimació de VIH no conegut (9%)	Pacients a detectar (20%)	Pacients detectats a 16/03/2025 N (%)
Hospital Esperit Sant	222.000	888	80	16	19 (119%)
Hospital Sant Pau	407.000	1.628	147	29	30 (103%)
Hospital del Mar	350.000	1.400	126	25	64 (256%)
Hospital Clínic	450.000	1.800	162	32	50 (156%)
Hospital de Bellvitge	201.000	804	72	14	41 (293%)
Parc Taulí	400.000	1.600	144	29	9 (31%)
Althaia	260.000	1.040	94	19	5 (26%)
Hospital Doctor Trueta	156.000	624	56	11	16 (145%)
Arnau de Vilanova	365.000	1.460	131	26	46 (177%)
Hospital Santa Tecla	90.000	360	32	6	14 (233%)
Total	2.901.000	11.604	1.044	207	294 (142%)

Grau d'assoliment actual (centres fase 2)

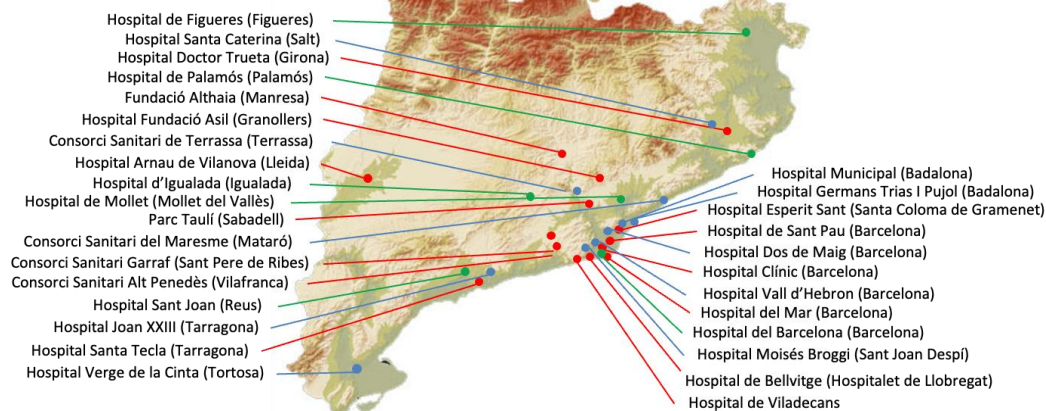
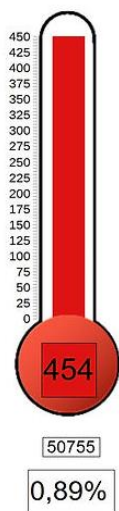
	Àrea de cobertura	Estimació de prevalença VIH (0,4%)	Estimació de VIH no conegut (9%)	Pacients a detectar (10%)	Pacients detectats a 01/12/24 N (%)
Hospital Germans Trias i Pujol	320.000	1.280	115	12	17 (142%)
Hospital Municipal	240.000	960	86	9	1 (11%)
Hospital Dos de Maig	120.000	480	43	6*	9 (150%)
Hospital Vall d'Hebron	430.000	1.720	155	32**	35 (109%)
Hospital Moisès Broggi	300.000	1.200	108	22**	14 (64%)
Hospital de Terrassa	210.000	840	76	8	10 (125%)
Hospital de Mataró	275.000	1.100	99	10	20 (200%)
Hospital Santa Caterina	170.000	680	61	6	16 (267%)
Hospital Joan XXIII	400.000	1.600	144	14	14 (100%)
Hospital Verge de la Cinta	150.000	600	54	10**	7 (70%)
Total	2.615.000	10.460	941	129	143 (110%)

*Objectiu: 15% (iniciat 1/1/22)

**Objectiu: 20% (iniciat 1/7/21)

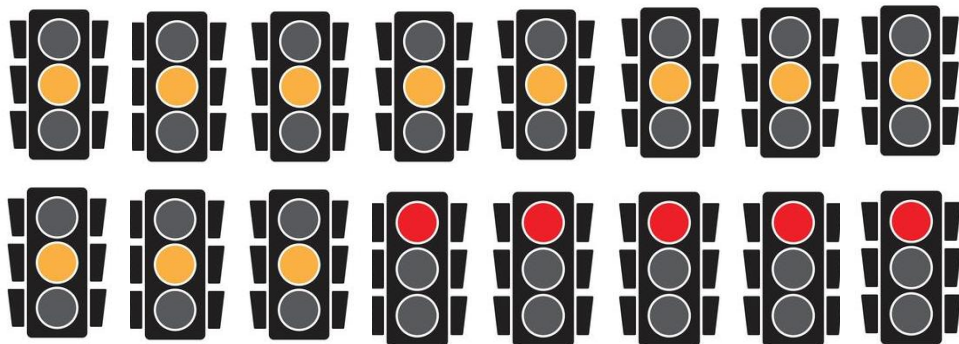
Grau d'assoliment actual (centres fase 3 i 4)

	Àrea de cobertura	Estimació de prevalença VIH (0,4%)	Estimació de VIH no conegut (9%)	Pacients a detectar (10%)	Pacients detectats a 31/12/25 N (%)
Hospital de Viladecans	190.000	760	68	7	6 (86%)
Hospital de Barcelona	171.000	686	62	6	0 (0%)
Hospital de Granollers	230.000	920	83	8	4 (50%)
Hospital Vilanova - Garraf	150.000	600	54	5	4 (80%)
Hospital Vilafranca del Penedès	108.000	432	39	4	0 (0%)
Hospital d'Igualada	160.000	604	58	6	1 (17%)
Hospital de Palamòs	130.000	520	47	5	2 (40%)
Hospital de Mollet	171.000	684	62	6	0 (0%)
Hospital de Figueres	????	????	??	?	-
Hospital de Reus	????	????	??	?	-
Total	1.310.000	5.206	473	47	19 (40%)



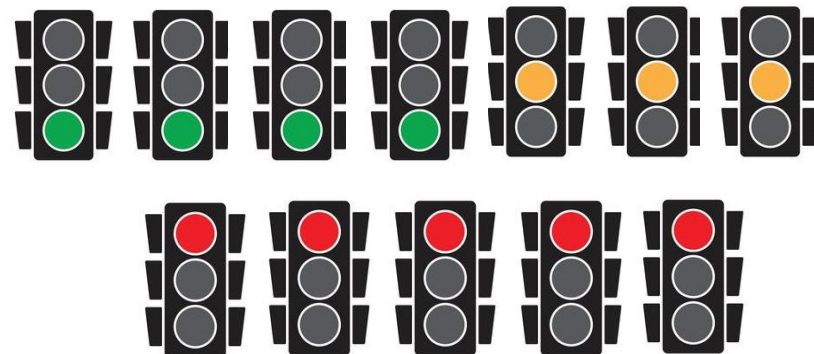
168 nous diagnostics (16 SUH)

97% del *target* (173)



286 nous diagnostics (12 SUH)

136% del *target* (210)



Cartells amb el logo de la Generalitat de Catalunya



DIAGNÒSTIC DIFERENCIAL DEL VIH/VHC

Si sou atès al servei d'urgències i presenteu un quadre clínic compatible amb alguna de les entitats següents:

- una infecció de transmissió sexual,
- una síndrome mononucleòtica,
- una pneumònia adquirida a la comunitat (entre 16 i 65 anys)
- un herpes zòster (entre 16 i 65 anys)
- una febre sense focus,
- presenteu unes plaquetes baixes en les anàlisis sense causa coneguda
- la pràctica de chemsex
- requeriu un tractament de profilaxi postexposició per al VIH
- procediu d'un país d'alta prevalença del VIH (i mai us heu realitzat una serologia).

Aquest Hospital inclou la realització de la prova del VIH i hepatitis C.

Aquest és un mètode eficient per diagnosticar les persones que van a urgències i poden viure amb aquestes infeccions virals sense saber-ho.

Trobareu informació detallada a:
(Other languages available)



Si no voleu que us facin aquestes proves per conèixer el vostre estat serològic, parleu amb un dels professionals sanitaris de l'equip que us atén i **NO SE US REALITZARAN**, sense que això afecti la qualitat de l'atenció sanitària rebuda.

González del Castillo J, Llorens P, Trenc P, Piedrafita L, Cabrera N, Abellas C, et al, en representación de la Red VIH de Urgencias. Nuevas recomendaciones de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) para el diagnóstico de infección por VIH en los servicios de urgencias a partir del análisis de resultados del programa "Deja tu Huella". Emergencias. 2024;36:447-59.

Amb el suport de

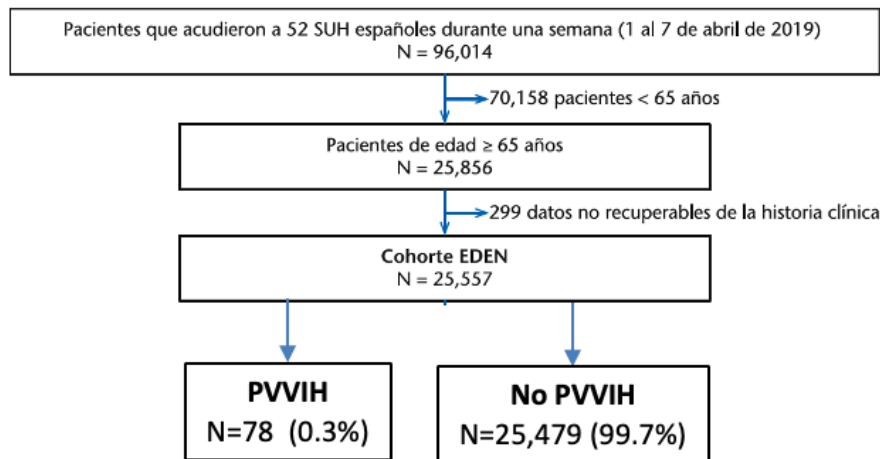


Gent gran amb VIH i consultes a urgències

Consultas en urgencias de los pacientes mayores que viven con VIH: una aproximación a partir del registro EDEN.

Òscar Miró^{1,2}, Laia Sentís¹, Mireia Carbó¹, Emília Miró², Domingo Mérida³, Juan González del Castillo⁴ (en representació del grup SIESTA)

Rev Clin Esp 2025 (submitted)

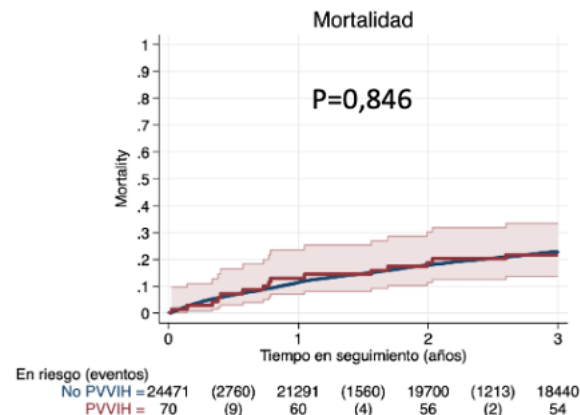
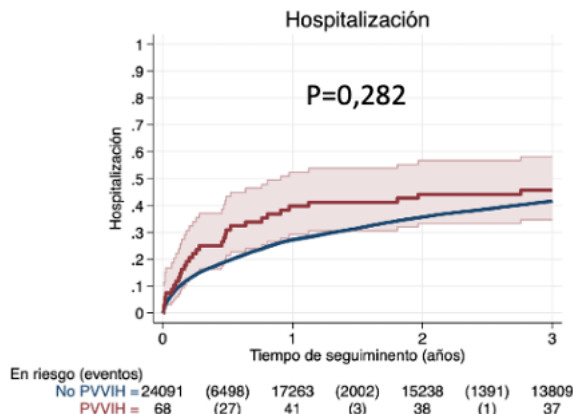
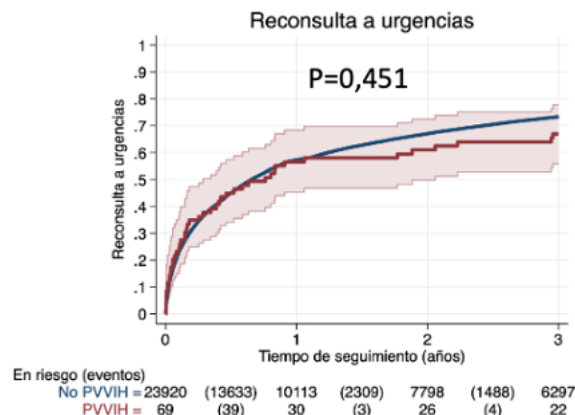


La tasa de frecuentación de los SUH en España en 2019 (por 1000 habitantes y año):

- **Global:** 500
- **Población ≥ 65 años (no PVVIH):** 573
- **Población ≥ 65 años (PVVIH):** 811

	n (%)
Diagnósticos principales en urgencias (n=78)	
Neumonía, infección vías respiratorias bajas	9 (11,5)
Insuficiencia cardíaca y <i>shock</i> cardiogénico	6 (7,7)
Dolor articular y axial	5 (6,4)
Mareo, desvanecimiento, síncope y colapso	4 (5,1)
Trastornos psiquiátricos	4 (5,1)
Síndrome coronario agudo	3 (3,8)
Colecistitis y colestistopancreatitis	3 (3,8)
Hipertensión arterial	3 (3,8)
Epistaxis	2 (2,6)
Dolor abdominal no específico	2 (2,6)
Estreñimiento	2 (2,6)
Infección cutánea	2 (2,6)
Diarrea y gastroenteritis aguda	2 (2,6)
Otros	29 (37,2)
Diagnósticos principales en hospitalizados (n=19)	
Neumonía, infección vías respiratorias bajas	5 (26,3)
Insuficiencia cardíaca y <i>shock</i> cardiogénico	5 (26,3)
Colecistitis y colestistopancreatitis aguda	3 (15,8)
Síndrome coronario agudo	3 (15,8)
Mesenteritis	1 (5,3)
Hemorragia digestiva	1 (5,3)
Seroma poscirugía previa	1 (5,3)

	Ratios no ajustadas (IC 95%)	Ratios ajustadas (IC 95%)
Resultados en el evento índice		
Necesidad de hospitalización	0,941 (0,561-1,579)	0,803 (0,454-1,420)
Necesidad de unidad de cuidados intensivos	1,031 (0,143-7,435)	0,816 (0,112-5,955)
Estancia en urgencias prolongada en dados de alta (>6 horas)	1,560 (0,861-2,828)	1,000 (0,392-2,550)
Hospitalización prolongada (>7 días)	1,015 (0,402-2,560)	1,424 (0,760-2,668)
Mortalidad intrahospitalaria	2,441 (1,059-5,631)	1,381 (0,486-3,927)



Projectes futurs

Projecte “VIHgila lost at follow-up”

	New HIV diagnoses n (%)	New HIV diagnoses linked to health care n (%)
Hospital 1	11 (0.99)	9 (81.8)
Hospital 2	8 (1.08)	8 (100)
Hospital 3	5 (0.41)	4 (80)
Hospital 4	3 (0.22)	3 (100)
Hospital 5	24 (0.82)	19 (79.2)
Hospital 6	6 (0.38)	6 (100)
Hospital 7	2 (0.43)	2 (100)
Hospital 8	3 (1.15)	3 (100)
Hospital 9	11 (2.44)	7 (63.6)
Hospital 10	23 (3.10)	16 (69.6)
Hospital 11	34 (8.33)	26 (76.5)
Total	130 (1.16)	103 (79.2)

Robert et al. Eur J Emerg Med 2025; in press

27 (21%) perduts de seguiment
(~100 casos en tota la cohort)

Projecte “Autoavaluació del risc a triatge”

Infermeria: Alberto / Emília

Programa pilot: Raúl / Neus

Projecte “Oportunidades perdidas DTH”

Dra. Maite Sánchez Moreno

Servicio de Urgencias, Hospital Clínico, Valencia

- El número total de serologías realizadas desde el **1/7/2023 al 30/6/2025**
- El **diagnóstico** por el que se solicitan.
- De los pacientes a los que se ha solicitado serología por **ITS, chemsex, fiebre sin foco, plaquetopenia, síndrome mononucleosico**, necesitaremos saber:
 - datos básicos del paciente
 - asistencias posteriores a urgencias
 - y si se ha solicitado serología de control en 6 meses posteriores.

Para los interesados en participar os pedimos que **antes del 15 de noviembre** nos enviéis los datos por medio del el siguiente enlace para poder organizar la información del estudio y todo lo necesario.

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpOLSFNPcDiUk1v604oV4izclsZFaN0wsx_k3hOH_RUP8X4c4ie1Wg/viewform?usp=header

También os paso este enlace para uniros al grupo de Whats App del estudio

<https://chat.whatsapp.com/E6u3BCvEOBfIOX1Kn3Poi2>

Agenda

15:45-16:30 Resum de la situació del programa Urgències VIHgila

Òscar Miró

- Concurs de fotografia VIHgila 2024-2025
- Situació actual
- Lliurament de tasses
- Cartells amb logo Generalitat de Catalunya
- Projectes de recerca futurs (VIHgila lost of follow up – Autoavaluació a triatge – Oportunitats perdudes DTH)
- Consultes a urgències en els pacients grans (>65 anys) que viuen amb VIH

16:30-16:45 Resum tesi doctoral

Emília Miró

16:45-17:00 “Acreditación ORO de SEMES” al Servei d’Urgències de l’Hospital de Bellvitge. Què he de fer per tenir-lo jo també?

Alexis Rebollo

17:00-17:15 Detecció nous casos de VHC en el programa Urgències VIHgila

Jordi Llaneras

17:15:-17:30 DEJA TU HUELLA compleix 5 anys i el programa evoluciona: resum reunió de Madrid i implicacions en el Urgències VIHgila

Òscar Miró

17:30:-18:00 “Urgències VIHgila plus” – Presentació i debat

Emili Gené

18:00-18:15 Resum de la jornada i comiat

Òscar Miró

Memòria de tesi doctoral presentada per:

Emília Miró i Andreu

Títol

Anàlisi de la capacitat i eficiència dels serveis d'urgències per detectar precoçment pacients amb infecció pel virus de la immunodeficiència humana (VIH) desconeguda en diferents escenaris clínics i exploració del paper d'infermeria en la millora del procés de detecció.

Directors: Òscar Miró i Andreu - Alberto Villamor Ordozgoiti

Tutor: Òscar Miró i Andreu

Programa Doctorat: **Medicina i Recerca Translacional. Facultat de Medicina i Ciències de la Salut**

Hipòtesi d'aquesta Tesi Doctoral

La implementació d'un programa com Urgències **VIH**gila als serveis d'urgències de Catalunya (en el marc del programa espanyol *Deja tu Huella*) amb estratègies proactives de detecció i la **participació activa d'infermeria** millora el **diagnòstic precoç del VIH** i resulta eficient per al sistema de salut

6 Objectius específics

Objectiu 1

Avaluar la TAXA DE DETECCIÓ en cadascuna de les 6 recomanacions del Document de Consens, i avaluar si és **EFICIENT**. Programa *Urgències VIHgila*.

Objectiu 2

Detectar ALTRES SITUACIONS CLÍNIQUES eficients per considerar-les en futures revisions del Document de Consens.

Objectiu 3

Avaluar si el programa *Deja tu Huella*, **HA INCREMENTAT les sol·licituds de VIH en comparació amb el període anterior** a la seva implementació.

Objectiu 4

Avaluar si el programa *Urgències VIHgila* **HA MILLORAT les taxes prèvies de detecció**.

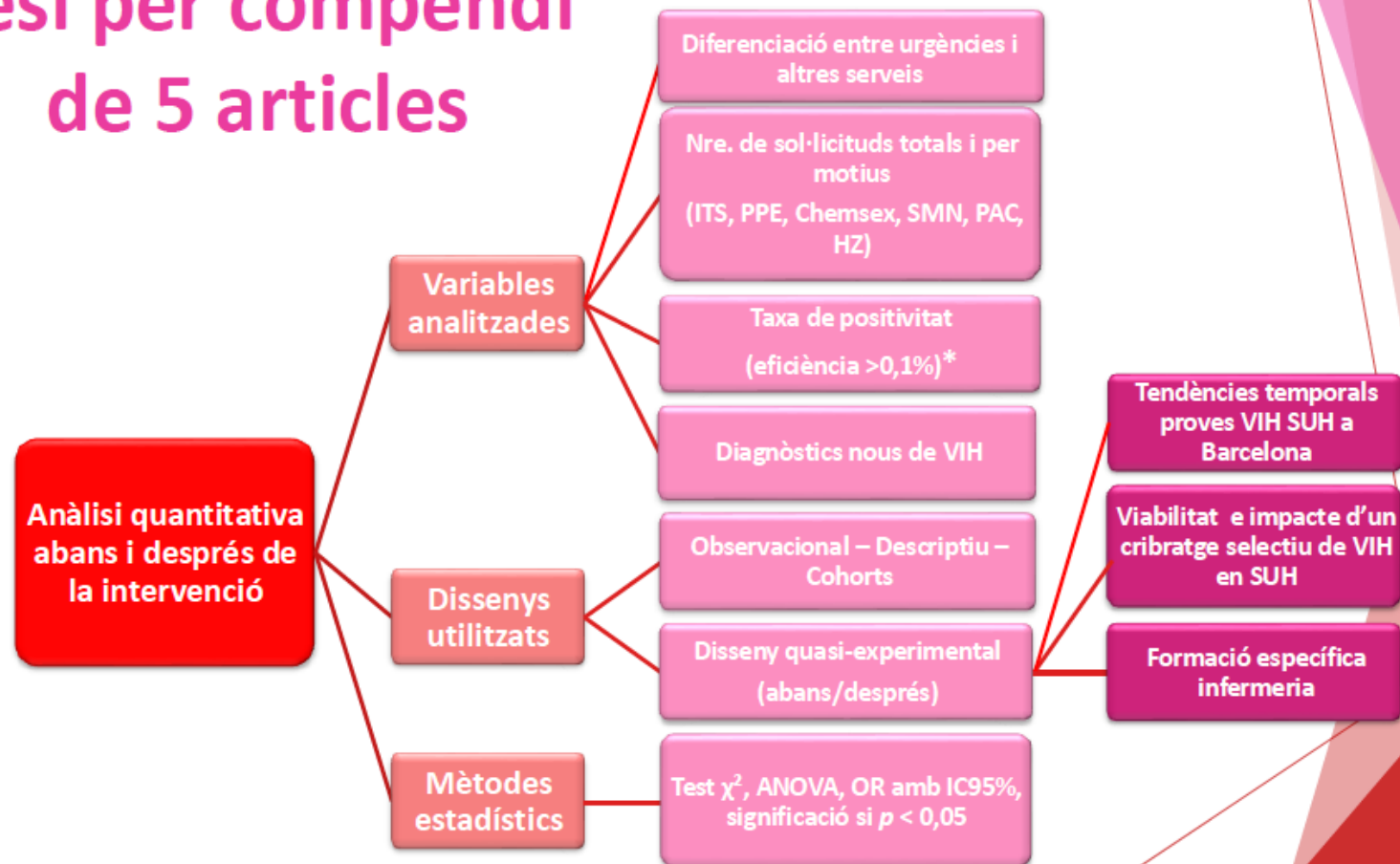
Objectiu 5

Avaluar si la FORMACIÓ ESPECÍFICA I DIRIGIDA A LA INFERMERIA que participen al programa *Urgències VIHgila* **permet INCREMENTAR el nombre de sol·licituds de VIH**.

Objectiu 6

Avaluar si una INTERVENCIÓ INFERMERA AL TRIATGE per detectar pacients amb risc incrementat de ser seropositius, té impacte en **L'INCREMENT en el nombre de sol·licituds de VIH**.

Tesi per compendi de 5 articles



ARTICLES 1 al 4: Resposta als objectius 1 al 4

Detección en urgencias de infección por VIH en pacientes que consultan por condiciones potencialmente relacionadas con infección oculta: Resultados iniciales del programa "Urgències VIHgila"

Òscar Miró, **Emília Miró**, Carbó M, Saura M, Rebollo A, de Paz R, Guardiola JM, Smithson A, Iturriza D, Ramió Lluch C, Leey C, Ferro JI, Villamor A, Gené E; en representació del grup de treball "Urgències VIHgila".

Rev Esp Quimioter. 2023 Apr;36(2):169-179

Factor d'impacte: 1,9 (3r Quartil)

Análisis de los motivos de solicitud de serología del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en urgencias diferentes a los definidos en la estrategia de detección dirigida del programa "Urgències VIHgila" y su potencial inclusión en un futuro documento de consenso

Miró Ò, **Miró E**, González Del Castillo J, Carbó M, Rebollo A, de Paz R, Guardiola JM, Smithson A, Iturriza D, Ramió Lluch C, Leey C, Ferro JI, Saura M, Llaneras J, Ros N, Robert N, Picart Puertas E, Sotomayor M, Rodríguez Masià F, Salazar P, Domínguez-Fandos D, Buxo S, Oliazola C, Villamor A, Gené E; working group "Urgències VIHgila".

Enferm Infecc Microbiol Clin. 2024 Nov;42(9):492-500

Factor d'impacte: 2,6 (3r Quartil)

Feasibility of a selective targeted strategy of HIV testing in emergency departments: a before-after study.

González Del Castillo J, **Miró E**, Miguens I, Trenc P, Espinosa B, Piedrafita L, Pérez Elias MJ, Moreno S, García F, Villamor A, Carbó M, Gené E, Miró Ò; Emergency HIV network investigators.

Eur J Emerg Med. 2024 Feb 1;31(1):29-38

Factor d'impacte: 3,1 (1r Quartil)

Role of emergency departments in HIV screening in Barcelona (Spain) and impact of a targeted opt-in strategy for HIV testing

Míriam Carbó, **Emília Miró**, Juan Carlos Hurtado, Agustín Ávila, Neus Robert, Gema Fernández Ribas, Jordi Llaneras, Ariadna Randó Segura, Josep Maria Guardiola, Elisenda Miró, Laia Sentís, Juan González del Castillo, Emili Gené, Òscar Miró (on behalf of the members of the VIHgila program)

Eur J Emerg Med. 2025 Aug 1;32(4):278-287

Factor d'impacte: 3,1 (1r Quartil)

ARTICLE 5: Resposta a l'objectiu 5

Article 5 (Objectiu 5)

Impacto de una formación específica y generalizada de los profesionales de enfermería en el despistaje en urgencias de infección oculta por VIH: experiencia del proyecto “Urgències VIHgila”

Miró E, Miró Ò, Varón A, Marrón P, Canóniga C, Salgado P, Mola A, Castro I, Montoya R, Llaneras J, Smithson A, Sotomayor M, Robert N, Picart E, Salazar P, Rebollo A, Gené E, Villamor A; Urgències VIHgila.

Emergencias. 2024 Jun;36(3):188-196.

Factor d'impacte: 5,4 (1r Decil)

HOSPITALS AMB FORMACIÓ

Tabla 1. Atenciones en urgencias y serologías VIH realizadas en los periodos pre y posintervención en los 6 hospitales en los que se realizó formación a todo el personal de enfermería de urgencias

	Atenciones en urgencias (8 semanas) N	Solicitudes VIH en urgencias (8 semanas) n (%)	Cambio absoluto % (IC 95%)	Cambio relativo % (IC 95%)	Valor de p
Hospital 1					
Preintervención	8.472	31 (0,37)			
Posintervención	9.252	44 (0,48)	+0,11 (-0,08 a +0,30)	+30,0 (-22,3 a +82,3)	0,261
Hospital 2					
Preintervención	18.929	33 (0,17)			
Posintervención	19.067	16 (0,08)	-0,09 (-0,16 a -0,02)	-51,9 (-93,3 a -10,5)	0,014
Hospital 3					
Preintervención	17.844	76 (0,43)			
Posintervención	16.926	147 (0,87)	+0,44 (+0,27 a +0,61)	+103,9 (+64,5 a +143,3)	< 0,001
Hospital 4					
Preintervención	14.988	64 (0,43)			
Posintervención	14.696	55 (0,37)	-0,05 (-0,20 a +0,09)	-12,4 (-46,0 a +21,3)	0,472
Hospital 5					
Preintervención	8.587	38 (0,44)			
Posintervención	8.499	46 (0,54)	+0,10 (-0,11 a +0,31)	+22,3 (-25,1 a +69,7)	0,356
Hospital 6					
Preintervención	12.195	38 (0,31)			
Posintervención	11.180	23 (0,21)	-0,11 (-0,24 a +0,03)	-34,0 (-76,0 a +8,0)	0,145
Total					
Preintervención	81.015	280 (0,35)			
Posintervención	79.620	331 (0,42)	+0,07 (+0,01 a +0,13)	+20,3 (+2,9 a +37,7)	0,022

IC: intervalo de confianza.

Los valores en negrita denotan significación estadística ($p < 0,05$).

HOSPITALS SENSE FORMACIÓ

Tabla 3. Atenciones en urgencias y serologías VIH realizadas en los 6 hospitales del grupo control realizadas en los mismos periodos pre y posintervención de los 6 hospitales del grupo intervención analizados en la Tabla 1

	Atenciones en urgencias (8 semanas) N	Serologías VIH en urgencias (8 semanas) n (%)	Cambio absoluto % (IC 95%)	Cambio relativo % (IC 95%)	Valor de p
Hospital 7					
Preintervención	16.128	182 (1,13)			
Posintervención	17.505	187 (1,07)	-0,06 (-0,28 a +0,19)	-5,3 (-25,1 a +14,4)	0,596
Hospital 8					
Preintervención	14.560	107 (0,73)			
Posintervención	15.260	75 (0,49)	-0,24 (-0,42 a -0,07)	-33,1 (-57,2 a -9,1)	0,007
Hospital 9					
Preintervención	16.840	239 (1,42)			
Posintervención	16.139	132 (0,82)	-0,60 (-0,82 a -0,37)	-42,4 (-58,4 a -26,3)	< 0,001
Hospital 10					
Preintervención	15.016	96 (0,64)			
Posintervención	17.447	122 (0,70)	+0,06 (-0,12 a +0,24)	+9,4 (-18,5 a +37,3)	0,510
Hospital 11					
Preintervención	9.328	67 (0,72)			
Posintervención	10.126	80 (0,79)	+0,07 (-0,17 a +0,98)	+10,0 (-23,9 a +43,9)	0,564
Hospital 12					
Preintervención	12.576	73 (0,58)			
Posintervención	12.912	86 (0,67)	+0,09 (-0,11 a +0,28)	+14,7 (-18,6 a +48,1)	0,386
Total					
Preintervención	84.448	764 (0,90)			
Posintervención	89.389	682 (0,76)	-0,14 (-0,23 a -0,06)	-15,7 (-25,1 a -6,2)	0,001

IC: intervalo de confianza.

Los valores en negrita denotan significación estadística ($p < 0,05$).

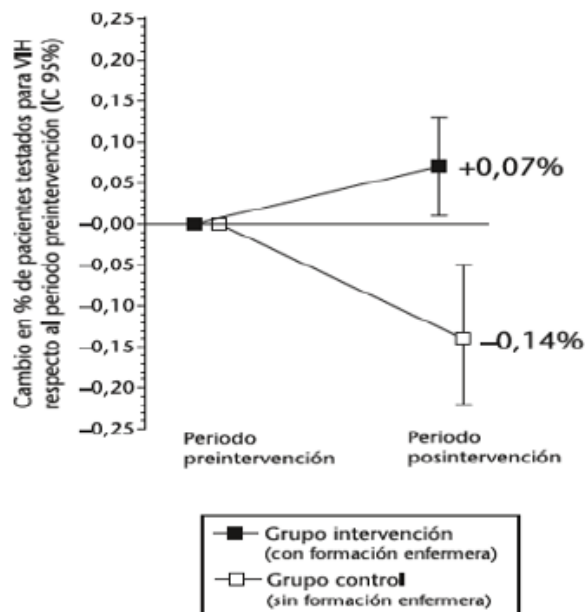


Figura 3. Comparación de la evolución en el porcentaje de pacientes testados para VIH entre los dos periodos estudiados entre el grupo de servicios de urgencias en los que existió formación a los profesionales de enfermería (grupo Intervención, cuadrados negros) y el grupo de servicios de urgencias en los que no existió formación enfermera (grupo control, cuadrados blancos).

**La formació d'infermeria
INCREMENTA** el número de
pacients testats pel VIH

**La participació d'infermeres
MILLORA ELS RESULTATS**
dels programes

Debat obert a l'actualitat

THE LANCET
HIV

Editorial

Opt-out HIV testing in the UK

www.thelancet.com/hiv Vol 10 June 2023 e351

THE LANCET
HIV

**Targeted HIV testing in
Spanish emergency
departments**

*Juan González-Del Castillo,
Óscar Miró, Manuel Vázquez Lima

Lancet HIV 2023;10:e564

THE LANCET *Regional Health*
Europe

TLRH-Europe 2025; In press

Opt-in and opt-out strategies for HIV testing

Emília Miró, Patricia Trenc, Begoña Espinosa, Lourdes Piedrafita,
Nayra Cabrera, Concepción Abellas Álvarez

■ The Lancet HIV

Debat obert a l'actualitat

	Cataluña	España	Inglaterra
Población (millones)	8	49	56
Estimación de población infectada por VIH*	35.353 ¹	149,000 ²	104.000 ³
Estimación del % infectados que lo desconocen (infección oculta)*	5,3% ¹	7,5% ²	5% ³
Periodo de estudio	Enero 2022- Diciembre 2023	Enero 2022- Diciembre 2023	Abril 2022- Marzo 2024
Duración total del periodo de estudio (meses)	24	24	24
Estrategia de cribado VIH implantada en urgencias	<i>Opt-in</i>	<i>Opt-in</i>	<i>Opt-out</i>
Total de nuevos diagnósticos de VIH durante todo el periodo	961 ⁴	6.504 ⁵	5.261 ^{3**}
Nuevos diagnósticos por millón de habitantes/año	60	66	47**
Nuevos diagnósticos de VIH realizados en urgencias	199	1.325	741 ⁶
% de diagnósticos de VIH realizados en urgencias respecto al total	21%	20%	14%
Número de serologías VIH realizadas en urgencias	20,384	105,235	1,900,000 ⁶
% serologías que resultaron en nuevos diagnósticos	0,98%	1,26%	0,04%

Opt-in i Opt-out: Pros i contres

	Justificació per Salut Pública	Facilitat per implementar	Cost econòmic	Ètica- Legalitat	Eficiència
Opt-out					
Opt-in (no dirigida)					
Opt-in (dirigida)					

Línies futures de recerca infermera

Estudi pendent (Objectiu 6)

Desenvolupament de l'estudi sobre l'impacte de l'**auto test de VIH** a urgències liderat per infermeria, encara en curs

Extrapolació d'experiències

Compartir els resultats del programa Urgències *VIHgila* a Catalunya amb infermeres de l'Estat espanyol que participen al programa *Deja tu Huella*

Impuls a nous projectes

Generar debat infermeria per definir noves iniciatives que ajudin a mantenir i augmentar el diagnòstic d'infecció per VIH als SUH catalans i espanyols

Conclusions



1

La taxa global de detecció d'infecció per VIH desconeguda a urgències és del **0,94%**.



4

Increment de sol·licituds de VIH a hospitals de Barcelona



2

S'identifiquen **noves situacions eficients** per demanar VIH



5

Formació específica en infermeria d'urgències
INCREMENT 20% SOL·LICITUDS



3

Millora detecció VIH a urgències a Espanya
(0,97% → 1,67%)



6

Estudi en curs sobre triatge infermer per identificar pacients amb risc

Agenda

15:45-16:30 Resum de la situació del programa Urgències VIHgila

Òscar Miró

- Concurs de fotografia VIHgila 2024-2025
- Situació actual
- Lliurament de tasses
- Cartells amb logo Generalitat de Catalunya
- Consultes a urgències en els pacients grans (>65 anys) que viuen amb VIH
- Projectes de recerca futurs (VIHgila lost of follow up – Autoavaluació a triatge – Oportunitats perdudes DTH)

16:30-16:45 Resum tesi doctoral

Emília Miró

16:45-17:00 “Acreditación ORO de SEMES” al Servei d’Urgències de l’Hospital de Bellvitge. Què he de fer per tenir-lo jo també?

Alexis Rebollo

17:00-17:15 Detecció nous casos de VHC en el programa Urgències VIHgila

Jordi Llaneras

17:15:-17:30 DEJA TU HUELLA compleix 5 anys i el programa evoluciona: resum reunió de Madrid i implicacions en el Urgències VIHgila

Òscar Miró

17:30:-18:00 “Urgències VIHgila plus” – Presentació i debat

Emili Gené

18:00-18:15 Resum de la jornada i comiat

Òscar Miró

PROGRAMA Deja tu huella (VIHgila).

Alexis Rebollo Curbelo

Médico Adjunto Servicio de Urgencias Hospital Universitario de Bellvitge



El 28 de octubre de 2025, se celebró en Madrid el 5º aniversario del programa: “Deja tu huella”, (VIHgila en Cataluña) para la detección precoz del VIH.



28 DE OCTUBRE DE 2025
HORA: 10:30
LUGAR: HOTEL ONLY YOU
PASO DE LA INFANTA ISABEL, 13, 28014 MADRID

Con la colaboración de Gilead

AGENDA

10:30h Bienvenida institucional SEMES.
Julia del Amo, Directora de la división de División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis del Ministerio de Sanidad.
Tato Vázquez, Presidente de SEMES.

10:40h Datos de la vigilancia epidemiológica nacional en ITS y VIH.
Asunción Díaz, Unidad de vigilancia de VIH del Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III.

11:00h Programa Deja Tu Huella:
-RED VIH-DTH y su generación de evidencia, Oscar Miro, Coordinador de Vigilancia.
- Cuadro de Mandos para seguimiento y transparencia, Concepción Abellós, Coordinadora del programa Red VIH-DTH.
-Generación manuscrito histórico DTH, Juan González del Castillo, Director del programa DTH.

12:00h PRUSA CAFÉ
12:15h Mesa de debate: una mirada al impacto en Salud de DTH: 5 años de celebración
-Tato Vázquez, Presidente de SEMES
-Julia del Amo, Directora de la división de División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis del Ministerio de Sanidad
-Luis Armenteros, Senior Director Unidad VIH de Gilead
Moderador: Juan G. del Castillo

12:45h Actualización del enfoque hacia ITS emergentes, PrEP y chemsex.
Mar Vera, Médico de la Unidad VIH/ITS del Centro Sanitario Santobal

13:00h Integración del Modelo PREDICE para el cribado dirigido en urgencias.
Juan G. del Castillo, Director de DTH, y Domingo Mérida, Director Patient Access to Care de Gilead.

13:20h ¿Podemos ir más allá en la lucha contra la infección oculta? Objetivo 2030.
-Retos 2030, Juan G. del Castillo, director de DTH, y Reyes Velez, Presidente de CESIDA —Coordinadora Estatal de VIH/Sida de España

14:00h Redacción de un documento de compromiso institucional para su despliegue y automatización a nivel estatal. Juan G. del Castillo, director de DTH y Tato Vázquez, presidente de SEMES

14:20h Conclusiones y cierre
14:30h Comida de trabajo

5 AÑOS DESPUES
DEJA TU HUELLA EN LA LUCHA CONTRA EL VIH PIDE UNA SEROLOGÍA



El programa “Deja tu Huella” (DTH), impulsado por SEMES en colaboración con Gilead, ha permitido diagnosticar de forma precoz a miles de personas con VIH desde 2021, evitando hasta 10.000 nuevas infecciones.

En total, más de 250.000 serologías se han realizado en más de 180 hospitales españoles, con la participación de más de 300 profesionales sanitarios.

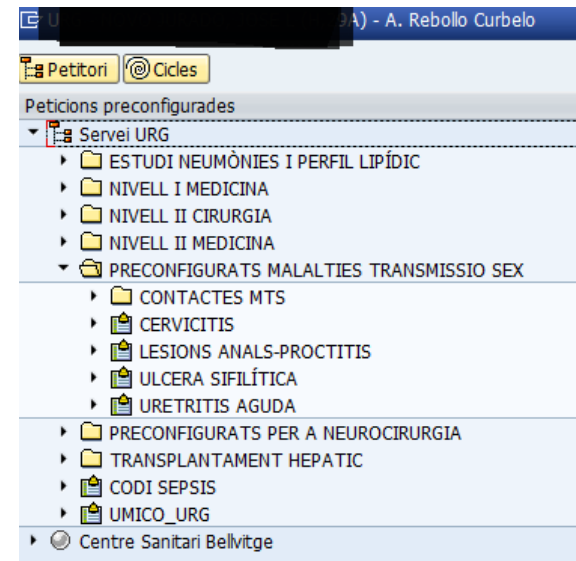
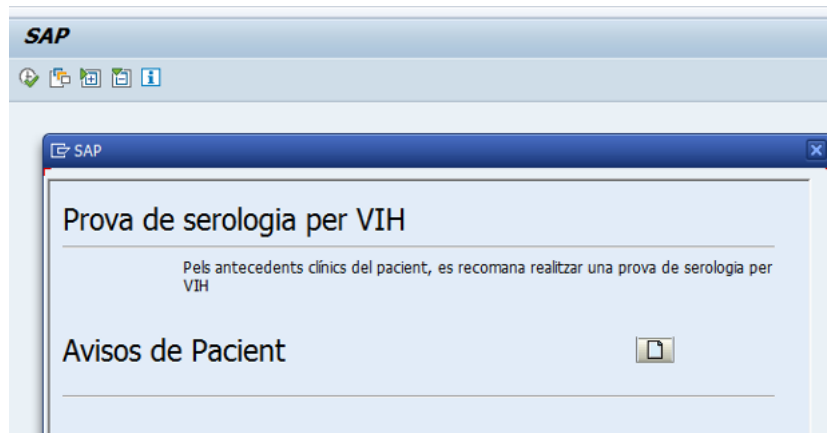
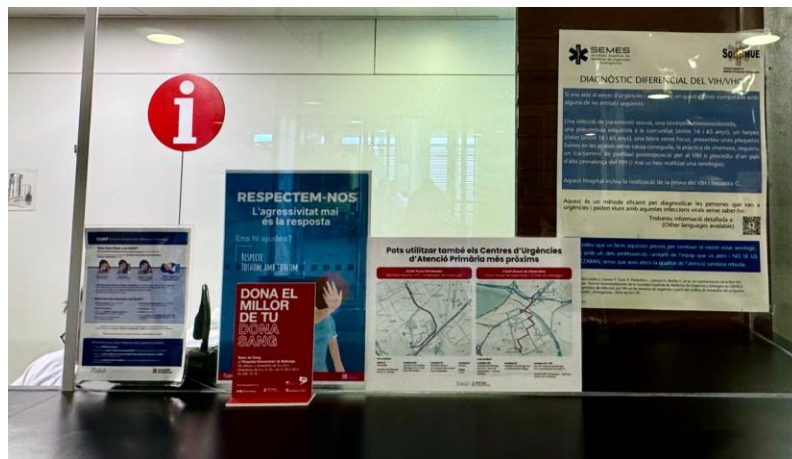




Por el 5 aniversario, se seleccionaron a 3 hospitales para recibir un reconocimiento.

Criterios valorados para otorgar el premio:

- Existencia de protocolos.
- Actividades formativas.
- Resultados trimestrales.
- Número de serologías.
- Número de nuevos diagnósticos.
- Existencia de alertas o perfiles que incluyan VHC.
- Reuniones periódicas con servicios: microbiología, Infecciosas, ...
- Actividades periódicas formativas.
- Seguimiento de resultados.
- Materiales informativos para pacientes: carteles, poster.



Urgències

VIH gila

**Los 3 hospitales a los que se les otorgó la
Acreditación de Oro a la excelencia del
programa fueron:**

-Alicante.

-Bellvitge.

-Dr. Negrín.





Urgències



VITHgila

Agenda

15:45-16:30 Resum de la situació del programa Urgències VIHgila

Òscar Miró

- Concurs de fotografia VIHgila 2024-2025
- Situació actual
- Lliurament de tasses
- Cartells amb logo Generalitat de Catalunya
- Consultes a urgències en els pacients grans (>65 anys) que viuen amb VIH
- Projectes de recerca futurs (VIHgila lost of follow up – Autoavaluació a triatge – Oportunitats perdudes DTH)

16:30-16:45 Resum tesi doctoral

Emília Miró

16:45-17:00 “Acreditación ORO de SEMES” al Servei d’Urgències de l’Hospital de Bellvitge. Què he de fer per tenir-lo jo també?

Alexis Rebollo

17:00-17:15 Detecció nous casos de VHC en el programa Urgències **VIHgila**

Jordi Llaneras

17:15:-17:30 DEJA TU HUELLA compleix 5 anys i el programa evoluciona: resum reunió de Madrid i implicacions en el Urgències VIHgila

Òscar Miró

17:30:-18:00 “Urgències VIHgila plus” – Presentació i debat

Emili Gené

18:00-18:15 Resum de la jornada i comiat

Òscar Miró

Seguiment de les dades de la serologia de **VHC** en el programa “Urgències **VIH**gila”



Jordi Llaneras Artigues

12^a Reunió “Urgències **VIH**gila”
Barcelona, 12 de novembre 2025



Nou consens de bones pràctiques per la detecció del VIH als Serveis d'Urgències



+ 3 noves entitats
pel diagnòstic VIH



Cribatge de la
Hepatitis C



Consentiment
informat



Programes
educatius



Eines
d'automatització



Paper d'infermeria



Indicadors de
qualitat

Emergencias 2024;36:447-459

DOCUMENTO DE CONSENSO

Nuevas recomendaciones de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) para el diagnóstico de infección por VIH en los servicios de urgencias a partir del análisis de resultados del programa "Deja tu Huella"

Juan González del Castillo¹, Pere Llorens², Patricia Trenc³, Lourdes Piedrafitá⁴, Nayra Cabrera⁵, Concepción Abellás⁶, Miguel Ángel Ramiro⁷, María Jesús Pérez Elías⁸, Santiago Moreno^{8,9}, Federico García¹⁰, Francisco Javier Candel¹¹, Manuel J. Vázquez Lima¹², Oscar Miró¹³, en representación de la Red VIH de Urgencias



Cribatge de la Hepatitis C

Practice Guideline > Emergencias. 2024 Oct;36(5):375-384. doi: 10.5563/s3me/083.2024.

Hepatitis C virus detection in hospital emergency departments



Detecció de la Hepatitis C en los Servicios de Urgencias

¿Por qué llevar a cabo una estrategia de detección en urgencias?

0,35-0,7%

Prevalencia ARN-VHC+ superior a población general¹⁻³

60%

No cumplen criterios para cribado según recomendaciones¹

44%

Desconocimiento de la infección^{1,4}

OBJETIVO: Elaborar una estrategia común de detección de VHC en los SUH en España y homogeneizar la asistencia sanitaria estableciendo una serie de criterios que orienten las decisiones de los profesionales con el fin de incrementar el diagnóstico del VHC en España.



1 ¿A qué poblaciones se debe dirigir la estrategia de detección del VHC en el SUH?

- Estrategia óptima de detección del VHC en los SUH:
 - Realizar la serología a los pacientes entre 40 – 90 años sin diagnóstico previo que acudan a urgencias y que debido a la visita requieran una analítica.
 - Independientemente de la edad, debe realizarse la detección en aquellos pacientes con exposición o situación de riesgo de infección por VHC descritas en guías clínicas.
- Hospitales que no dispongan de medios para automatizar el proceso, se recomienda:
 - Realizar la serología en los pacientes que presenten alguna de las condiciones

Escenario A (Existe la posibilidad de automatizar con alertas)	Escenario B (No existe la posibilidad de automatizar con alertas)		Escenario C (Estrategia alternativa)
Diagnóstico oportunista etario	Diagnóstico oportunista por condiciones clínicas o factores de riesgo		Diagnóstico oportunista en base a otras estrategias de detección
	Condiciones clínicas	Factores de riesgo	
Edad 40 – 90 años sin diagnóstico previo.	- Pacientes con cualquier elevación de las transaminasas. - Pacientes con signos de hepatopatía crónica. - Pacientes que refieren prácticas de <i>ChemSex</i> y otras prácticas sexuales de riesgo. - Pacientes con diagnóstico de cualquier ITS. - Pacientes con exposición reciente a VIH.	- Usuarios de drogas por vía parenteral. - Personas sin hogar. - Pacientes con patologías psiquiátricas graves. - Migrantes procedentes de países con prevalencia del VHC media o alta³. - Pacientes procedentes de centros penitenciarios. - Pacientes infectados por VHB y/o VIH.	Criterios de solicitud de una prueba de detección del VIH según el programa “Deja tu Huella”^{5, 6}.

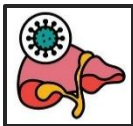
Emergencias 2024;36:447-459

DOCUMENTO DE CONSENSO

Nuevas recomendaciones de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) para el diagnóstico de infección por VIH en los servicios de urgencias a partir del análisis de resultados del programa “Deja tu Huella”

Juan González del Castillo¹, Pere Llorens², Patricia Trenc³, Lourdes Piedrafitra⁴, Nayra Cabrera⁵, Concepción Abellas⁶, Miguel Ángel Ramiro⁷, María Jesús Pérez Elías⁸, Santiago Moreno^{8,9}, Federico García¹⁰, Francisco Javier Candel¹¹, Manuel J. Vázquez Lima¹², Óscar Miró¹³, en representación de la Red VIH de Urgencias

Tot pacient que es realitzi detecció del VIH a urgències sota el programa **Urgències VIHgila**, es realitzarà simultàniament una **serologia pel VHC**. Si aquesta



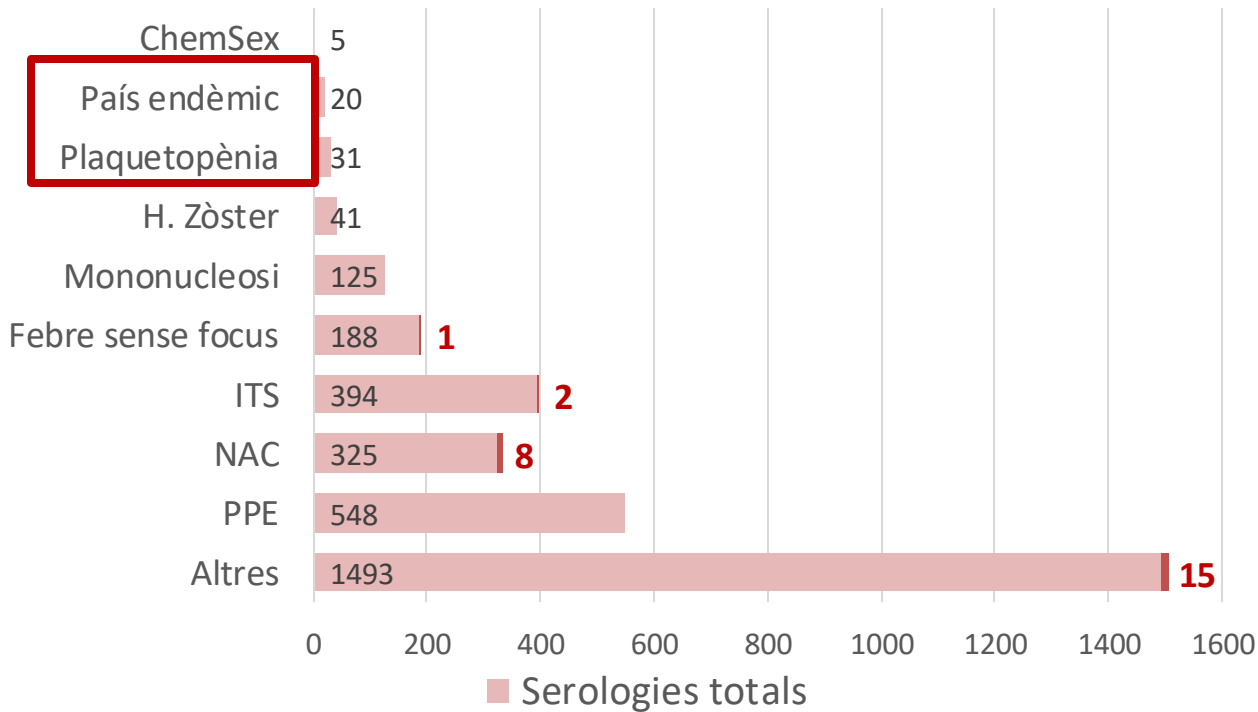
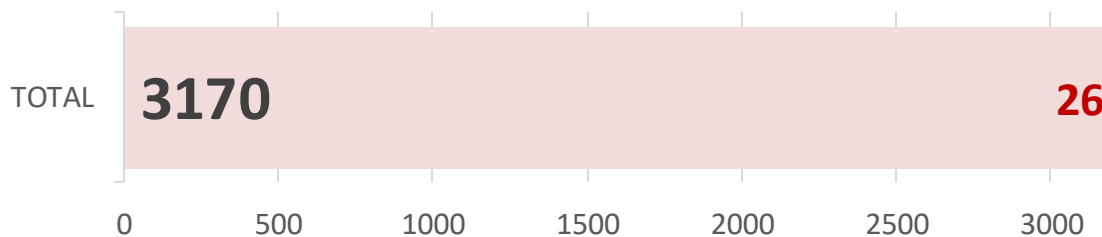
Cribatge de la Hepatitis C

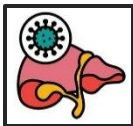
Total serologies VHC: 3170

AntiVHC positiu: 26 (0,8%)

18 de 28 SUH

31/03 – 02/11





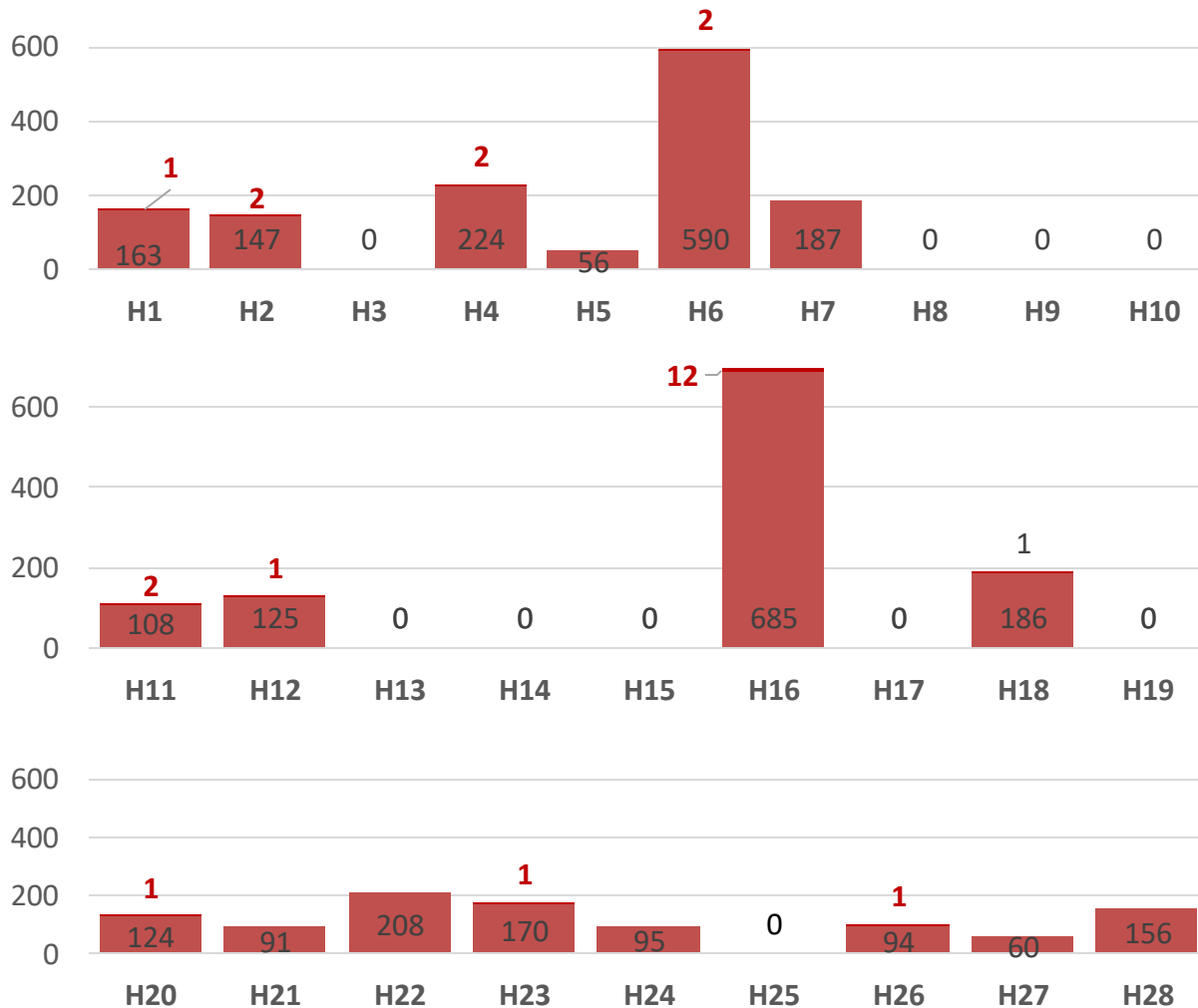
Cribatge de la Hepatitis C

Total serologies VHC: 3170

AntiVHC positiu: 26 (0,8%)

18 de 28 SUH

31/03 – 02/11





Conclusions / reflexions

- Persisteix una subòptima adhesió al programa (18/28, 64%)
- Major detecció de antiVHC al grup d'altres
- Probable biaix de selecció “Urgències VIHgila” (població $\neq$ VHC)
- Problemàtica registre de serologia vs virèmics

Plantegem estudi de caracterització de pacients detectats?

Agenda

15:45-16:30 Resum de la situació del programa Urgències VIHgila

Òscar Miró

- Concurs de fotografia VIHgila 2024-2025
- Situació actual
- Lliurament de tasses
- Cartells amb logo Generalitat de Catalunya
- Consultes a urgències en els pacients grans (>65 anys) que viuen amb VIH
- Projectes de recerca futurs (VIHgila lost of follow up – Autoavaluació a triatge – Oportunitats perdudes DTH)

16:30-16:45 Resum tesi doctoral

Emília Miró

16:45-17:00 “Acreditación ORO de SEMES” al Servei d’Urgències de l’Hospital de Bellvitge. Què he de fer per tenir-lo jo també?

Alexis Rebollo

17:00-17:15 Detecció nous casos de VHC en el programa Urgències VIHgila

Jordi Llaneras

17:15:-17:30 DEJA TU HUELLA compleix 5 anys i el programa evoluciona: resum reunió de Madrid i implicacions en el Urgències **VIH**gila

Òscar Miró

17:30:-18:00 “Urgències VIHgila plus” – Presentació i debat

Emili Gené

18:00-18:15 Resum de la jornada i comiat

Òscar Miró

RED VIH-DTH

GENERACIÓN DE EVIDENCIA

ÒSCAR MIRÓ

SERVEI D'URGÈNCIES, HOSPITAL CLÍNIC, BARCELONA

COORDINADOR PROGRAMA "URGÈNCIES **VIHGILA**"



5
AÑOS
DESPUÉS

ORIGINAL

Emergencias 2024;36:188-196

Impacto de una formación específica y generalizada de los profesionales de enfermería en el despistaje en urgencias de infección oculta por VIH: experiencia del proyecto "Urgencias VIHgila"

Emilia Miró^{1,2*}, Óscar Miró^{2,4*}, Angèlica Varón⁵, Pepi Marrón⁶, Carmen Canóniga⁷, Pilar Salgado⁸, Alba Mola⁹, Inmaculada Castro¹⁰, Ramón Montoya¹¹, Jordi Llaneras¹², Alejandro Smithson¹³, Margarita Sotomayor¹⁴, Neus Robert¹⁵, Emma Picart¹⁶, Paul Salazar¹⁷, Alexis Rebollo¹⁸, Emili Gené^{1,2,3}, Alberto Villamor^{1,2,3,11} (en representación del grupo de trabajo "Urgencias VIHgila")

Eurosurveillance (submitted, 1ª ronda)

Characterisation of new HIV diagnoses achieved in emergency departments in Catalonia (Spain) using an opt-in strategy

Jordi Llaneras¹, Patricia Álvarez-López², Rocio de Paz³, Miriam Carbó⁴, Mireia Saura⁵, Alexis Rebollo⁶, Cristina Olazola⁷, Neus Robert⁸, Alberto Carrillo⁹, Cristina Ramis¹⁰, Emma Picart¹¹, Josep Maria Guardiola¹², Alex Smithson¹³, Ferran Rodríguez-Masía¹⁴, Connie Leey¹⁵, Laura González-García¹⁶, Ignacio Ferro¹⁷, Mariona Michelini¹⁸, Margarita Sotomayor¹⁹, Ariadna Rando²⁰, Adrià Curran²¹, Emili Gené²², Óscar Miró²³

(on behalf of the Urgencies VIHgila group²⁴ of the Catalan Society of Emergency Medicine -SoCMUE-)



Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

www.elsevier.es/elsevier

Enferm Infect Microbiol Clin (Engl Ed). 2024;42:402

Original article

Analysis of the reasons for requesting HIV serology in the emergency department other than those defined in the targeted screening strategy of the "Urgencies VIHgila" program and its potential inclusion in a future consensus document

Óscar Miró^{1,2*}, Emilia Miró^{3,4*}, Juan González del Castillo⁵, Miriam Carbó⁶, Alexis Rebollo⁷, Rocio de Paz⁸, Josep Maria Guardiola⁹, Alejandro Smithson¹⁰, Daniel Irujo¹¹, Cristina Ramis¹², Uch¹³, Connie Leey¹⁴, José Ignacio Ferro¹⁵, Mireia Saura¹⁶, Jordi Llaneras¹⁷, Nària Ros¹⁸, Neus Robert¹⁹, Emma Picart²⁰, Margarita Sotomayor²¹, Ferran Rodríguez Masia²², Paul Salazar²³, David Domínguez-Fandos²⁴, Silvia Buxó²⁵, Cristina Olazola²⁶, Alberto Villamor^{27,28}, Emili Gené²⁹, on behalf of the working group "Urgencies VIHgila"³⁰

European Journal of Emergency Medicine 2024, 31:29

Feasibility of a selective targeted strategy of HIV testing in emergency departments: a before-after study

Juan González del Castillo¹, Emilia Miró², Iria Miguens³, Patricia Trenc⁴, Begoña Espinosa⁵, Lourdes Piedrafita⁶, María Jesús Pérez Elias⁷, Santiago Moreno⁸, Federico García⁹, Alberto Villamor¹⁰, Miriam Carbó¹¹, Emili Gené¹² and Óscar Miró¹³; on behalf of the Emergency HIV network investigators

Óscar Miró^{1,2*}, Emilia Miró^{3,4*}, Miriam Carbó⁵, Mireia Saura⁶, Alexis Rebollo⁷, Rocio de Paz⁸, Josep Maria Guardiola⁹, Alejandro Smithson¹⁰, Daniel Irujo¹¹, Cristina Ramis¹², Uch¹³, Connie Leey¹⁴, José Ignacio Ferro¹⁵, Alberto Villamor^{16,17}, Emili Gené¹⁸, en representación del grupo de trabajo "Urgencias VIHgila"

Detección en urgencias de infección por VIH en pacientes que consultan por condiciones potencialmente relacionadas con infección oculta: Resultados iniciales del programa "Urgencias VIHgila"

Rev Esp Quimioter 2023;36(2): 169-179

Emergencias 2024;36:447-459

DOCUMENTO DE CONSENSO

Nuevas recomendaciones de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) para el diagnóstico de infección por VIH en los servicios de urgencias a partir del análisis de resultados del programa "Deja tu Huella"

Juan González del Castillo¹, Pere Llorens², Patricia Trenc³, Lourdes Piedrafita⁴, Nayra Cabrera⁵, Concepción Abellas⁶, Miguel Ángel Ramiro⁷, María Jesús Pérez Elias⁸, Santiago Moreno⁹, Federico García¹⁰, Francisco Javier Candel¹¹, Manuel J. Vázquez Lima¹², Óscar Miró¹³, en representación de la Red VIH de Urgencias

TLRH-Europe 2025; In press

THE LANCET Regional Health Europe

Opt-in and opt-out strategies for HIV testing

Emilia Miró, Patricia Trenc, Begoña Espinosa, Lourdes Piedrafita, Nayra Cabrera, Concepción Abellas Álvarez

Gender bias when physicians order HIV tests: another barrier to overcome

Óscar Miró^{1,2*}, Neus Robert^{3,4}, Jordi Llaneras^{5,6}, Josep M. Guardiola^{7,8}, Alex Smithson^{9,10}, Mariola Michelini¹¹, Juan González del Castillo¹²

Eur J Emerg Med 2025 (submitted)

Eur J Emerg Med (submitted; 2ª ronda)

Role of emergency departments in HIV screening in Barcelona (Spain) and impact of a targeted opt-in strategy for HIV testing

Miriam Carbó¹, Emilia Miró^{2,3}, Juan Carlos Hurtado⁴, Agustín Ávila⁵, Neus Robert⁶, Gema Fernández Ribas⁷, Jordi Llaneras⁸, Ariadna Rando Segura⁹, Josep Maria Guardiola¹⁰, Elisenda Miró¹¹, Laia Sentís¹², Juan González del Castillo¹³, Emili Gené^{1,2,3}, Óscar Miró^{1,2,3} (on behalf of the members of the VIHgila program)

ORIGINAL

Emergencias 2021;33:254-264

Detección de pacientes con infección desconocida por VIH en los servicios de urgencias españoles: actitud actual y predisposición y dificultades percibidas para implementar acciones de mejora

Óscar Miró^{1,2}, Emilia Miró³, Eric Jorge García-Lamberechts⁴, Alberto Villamor^{2,4}, Juan González del Castillo^{1,5}

European Journal of Emergency Medicine 2025, XXX:XXXX-XXXX

Role of emergency departments in HIV screening in Barcelona (Spain) and impact of a targeted opt-in strategy for HIV testing

Miriam Carbó¹, Emilia Miró^{2,3}, Juan Carlos Hurtado⁴, Agustín Ávila⁵, Neus Robert⁶, Gema Fernández Ribas⁷, Jordi Llaneras⁸, Ariadna Rando Segura⁹, Josep Maria Guardiola¹⁰, Elisenda Miró¹¹, Laia Sentís¹², Juan González del Castillo¹³, Emili Gené^{1,2,3} and Óscar Miró^{1,2,3} (on behalf of the members of the VIHgila program)

THE LANCET HIV

Targeted HIV testing in Spanish emergency departments

*Juan González-Del Castillo, Óscar Miró, Manuel Vázquez Lima

Lancet HIV 2023;10:e564

HIV MEDICINE BHIVA

ORIGINAL ARTICLE

Impact of three different interventions designed to improve the implementation of an opt-in targeted strategy of HIV testing in emergency departments

Juan González del Castillo¹, Begoña Espinosa², Nayra Cabrera³, María Teresa Sánchez Moreno⁴, Plácido Mayán⁵, Alexis Rebollo⁶, Julio Javier Gamazo⁷, Hugo Martínez Faya⁸, María Esperanza Puga Montalvo⁹, Isidro Baez¹⁰, Rocio de Paz¹¹, Javier Cabañas¹², Jesús Álvarez Manzanares¹³, Óscar Miró¹⁴, on behalf of Emergency HIV Network Investigators ... See fewer authors

El proyecto DTH evoluciona

- ✓ **Ho veuen com un projecte consolidat** (Ministeri / SEMES/ Gilead)
- ✓ **Estan molt contents del que s'aconseguit** (Ministeri / SEMES/ Gilead)
- ✓ **Sorpresos de la capacitat dels SUH de dur a terme projectes amb impacte en salut pública** (Ministeri / Gilead)
- ✓ **Volen redirigir (expandir) el projecte a altres àrees d'interés** (Ministeri / SEMES / Gilead)
- ✓ **No volen deixar de “donar-li suport”, volen “evolucionar-lo”** (Gilead)

Projecte

“Urgències **VIH**gila plus”

(per donar cabuda a tot el que originalment
no cobreix “Urgències **VIH**gila”)

Agenda

15:45-16:30 Resum de la situació del programa Urgències VIHgila

Òscar Miró

- Concurs de fotografia VIHgila 2024-2025
- Situació actual
- Lliurament de tasses
- Cartells amb logo Generalitat de Catalunya
- Consultes a urgències en els pacients grans (>65 anys) que viuen amb VIH
- Projectes de recerca futurs (VIHgila lost of follow up – Autoavaluació a triatge – Oportunitats perdudes DTH)

16:30-16:45 Resum tesi doctoral

Emília Miró

16:45-17:00 “Acreditación ORO de SEMES” al Servei d’Urgències de l’Hospital de Bellvitge. Què he de fer per tenir-lo jo també?

Alexis Rebollo

17:00-17:15 Detecció nous casos de VHC en el programa Urgències VIHgila

Jordi Llaneras

17:15-17:30 DEJA TU HUELLA compleix 5 anys i el programa evoluciona: resum reunió de Madrid i implicacions en el Urgències VIHgila

Òscar Miró

17:30-18:00 “Urgències **VIH**gila plus” – Presentació i debat

Emili Gené

18:00-18:15 Resum de la jornada i comiat

Òscar Miró



Emili Gené Tous
12^a Reunió “Urgències **VIHgila**. Barcelona 12 de novembre 2025

Urgències **VIHgila plus**

PROYECTO

Proyecto “Urgències VIHgila” (5ª parte): Consolidación de la red “Urgències VIHgila” de servicios de urgencias en Cataluña y campaña de difusión del conocimiento adquirido.

Promotor

Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències

Coordinadores del proyecto

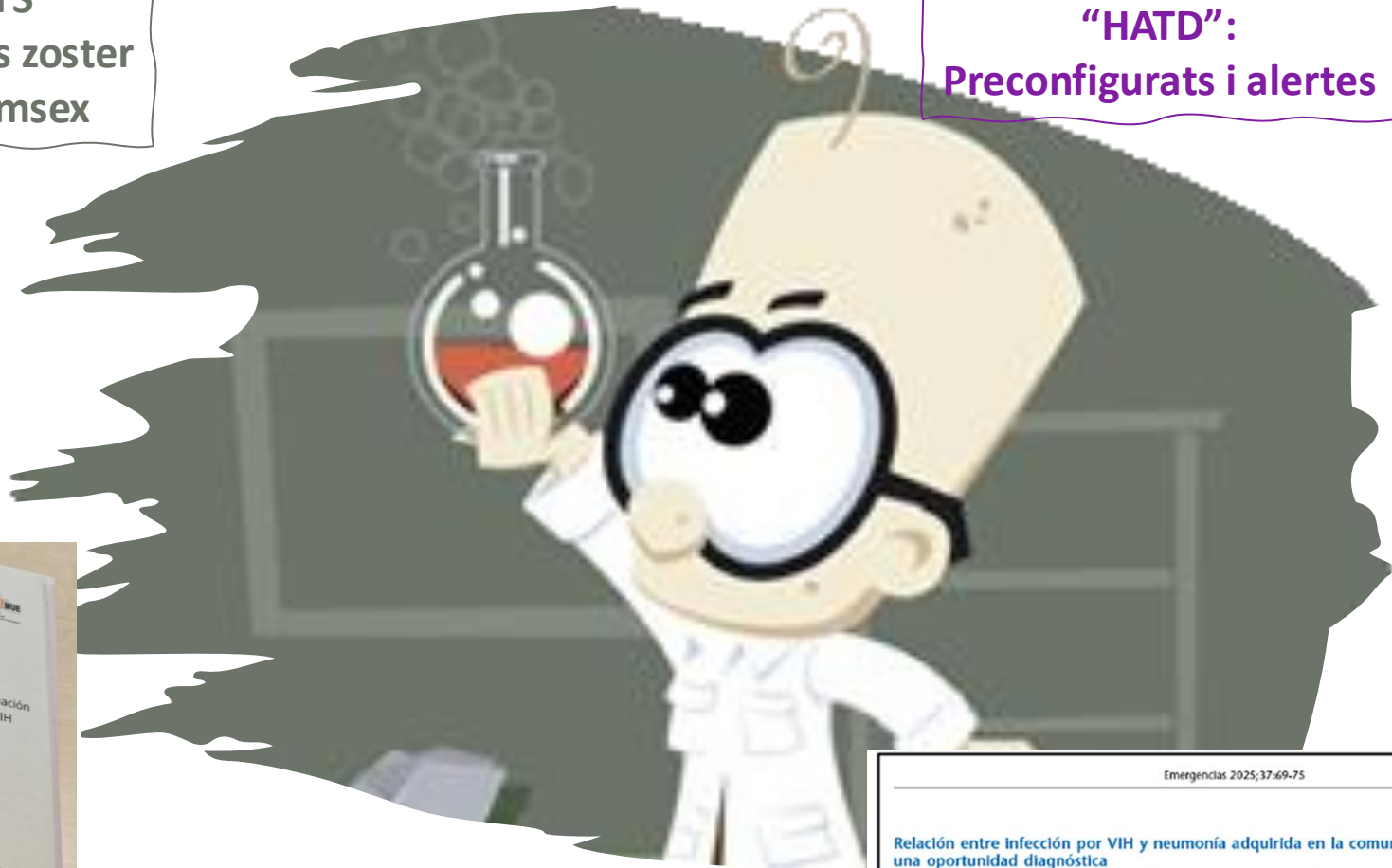
Òscar Miró / Emili Gené / Jordi Uaneras

Fecha

11 de octubre de 2025

ITS
Herpes zoster
Chemsex

“HATD”:
Preconfigurats i alertes



Emergencias 2025;37:69-75

Relación entre infección por VIH y neumonía adquirida en la comunidad:
una oportunidad diagnóstica

Hidden HIV diagnostic opportunity: a link to community-acquired pneumonia

Cristina Ramió Lluch¹, Neus Robert Boter², Mireia Saura Codina³, Míriam Carbó Díez⁴, Eduard Poch Ferrer¹,
Lucía Alejandra Manning²



- 1. Sde mononucleòsica
- 2. Profilaxis post exposició
- 3. Chemsex
- 4. Pneumònia adquirida en la comunitat
- 5. Herpes Zoster
- 6. **Infecció de transmissió sexual**
- 7. Plaquetopènia per causa no aparent
- 8. Febre sense focus
- 9. **Procedència de país endèmic**



t'

Video de trama única

1



18 de septiembre

2



3



1 Diciembre

Día Mundial
contra el



Webinar online Abordaje integral

de las ITS en las Urgencias

2 de diciembre
16:30 horas

Abordaje integral de las ITS en las Urgencias

16:30 HORAS BIENVENIDA

JUAN GONZÁLEZ DEL CASTILLO
COORDINADOR DEL GRUPO DE INFECCIONES DE SEMES

16:35 HORAS ITS EN URGENCIAS: EPIDEMIOLOGÍA Y PAPEL ESTRATÉGICO DE LOS SU

JULIO JAVIER GAMAZO,
SERVICIO DE URGENCIAS, HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GALDAKAO
OCTAVIO SALMERÓN,
SERVICIO DE URGENCIAS, HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN.

16:50 HORAS DIAGNÓSTICO DE SOSPECHA CLÍNICO

NEUS ROBERT,
SERVICIO DE URGENCIAS, HOSPITAL UNIVERSITARIO GERMANS TRIAS I PUJOL.

17:10 HORAS DIAGNÓSTICO DE CONFIRMACIÓN MICROBIOLÓGICO

LUIS PIÑEIRO VÁZQUEZ,
SERVICIO DE MICROBIOLOGÍA, HOSPITAL UNIVERSITARIO DONOSTIA, PRESIDENTE
DEL GEITS (SEIMC).

17:30 HORAS TRATAMIENTO DIRIGIDO Y EMPÍRICO

MAR VERA GARCÍA,
CENTRO SANITARIO SANDOVAL, HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS DE MADRID

17:50 HORAS OPORTUNIDADES PARA MEJORAR EL DIAGNÓSTICO DE LAS ITS DESDE URGENCIAS

JORDI LLANERAS,
SERVICIO DE URGENCIAS, HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON

18:10 HORAS CONTINUIDAD ASISTENCIAL Y CIRCUITOS ESPECÍFICOS DE DERIVACIÓN A UNIDADES ESPECIALIZADAS DE ITS: PPE, PREP, CARTOGRAFÍA NACIONAL...

REYES VELAYOS,
COMISIÓN EJECUTIVA DE CESIDA,
VIRGINIA ÁLVAREZ,
SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE.

18:30 HORAS CONCLUSIONES Y CIERRE

PREVENCIÓN
COMBINADA

UN TRABAJO
EN EQUIPO



Agenda

15:45-16:30 Resum de la situació del programa Urgències VIHgila

Òscar Miró

- Concurs de fotografia VIHgila 2024-2025
- Situació actual
- Lliurament de tasses
- Cartells amb logo Generalitat de Catalunya
- Consultes a urgències en els pacients grans (>65 anys) que viuen amb VIH
- Projectes de recerca futurs (VIHgila lost of follow up – Autoavaluació a triatge – Oportunitats perdudes DTH)

16:30-16:45 Resum tesi doctoral

Emília Miró

16:45-17:00 “Acreditación ORO de SEMES” al Servei d’Urgències de l’Hospital de Bellvitge. Què he de fer per tenir-lo jo també?

Alexis Rebollo

17:00-17:15 Detecció nous casos de VHC en el programa Urgències VIHgila

Jordi Llaneras

17:15:-17:30 DEJA TU HUELLA compleix 5 anys i el programa evoluciona: resum reunió de Madrid i implicacions en el Urgències VIHgila

Òscar Miró

17:30:-18:00 “Urgències VIHgila plus” – Presentació i debat

Emili Gené

18:00-18:15 Resum de la jornada i comiat

Òscar Miró