

Reunió 13

27 de maig de 2026



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 i lliurement de tasses

Òscar Miró

16:30-16:45

Resum tesi doctoral

Emília Miró

16:45-17:00

Nous projectes

Bona predisposició = Grans resultats – Anàlisi a partir dels resultats del programa Deja tu Huella

Òscar Miró

17:00-17:30

Programa de detecció de VHC associat al programa Urgències VIHgila

Jordi Llaneras

17:30-18:00

Malalties de transmissió sexual a urgències: Programa Urgències VIHgila plus

Emili Gené

18:00-18:15

Resum de la jornada i comiat

Òscar Miró

15:45-16:30

Resum de la situació del programa Urgències VIHgila i lliurement de tasses

Òscar Miró

16:30-16:45

Resum tesi doctoral

Emília Miró

16:45-17:00

Nous projectes

Bona predisposició = Grans resultats – Anàlisi a partir dels resultats del programa Deja tu Huella

Òscar Miró

17:00-17:30

Programa de detecció de VHC associat al programa Urgències VIHgila

Jordi Llaneras

17:30:-18:00

Malalties de transmissió sexual a urgències: Programa Urgències VIHgila plus

Emili Gené

18:00-18:15

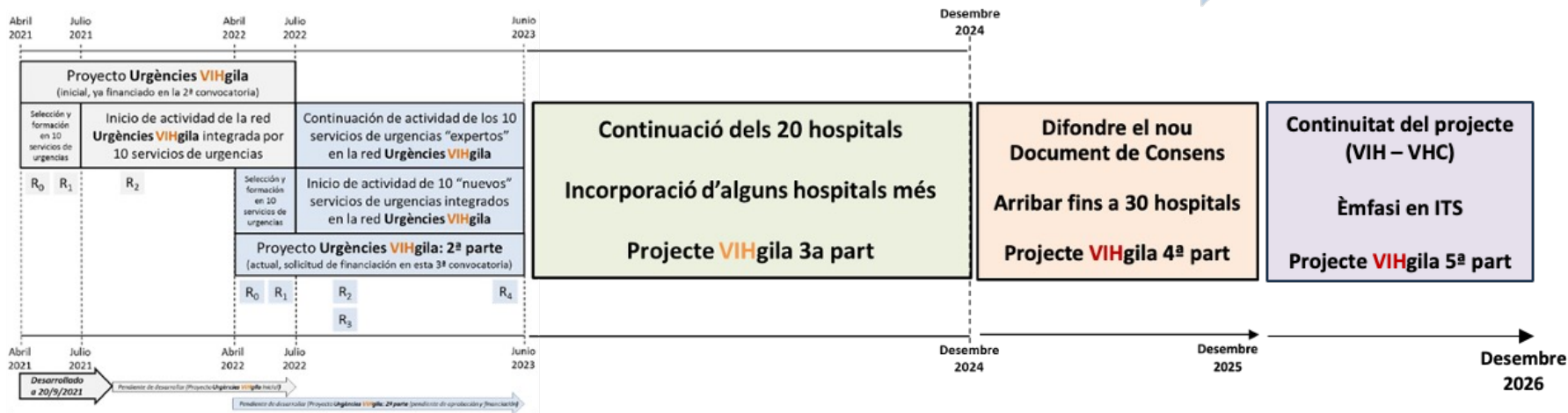
Resum de la jornada i comiat

Òscar Miró

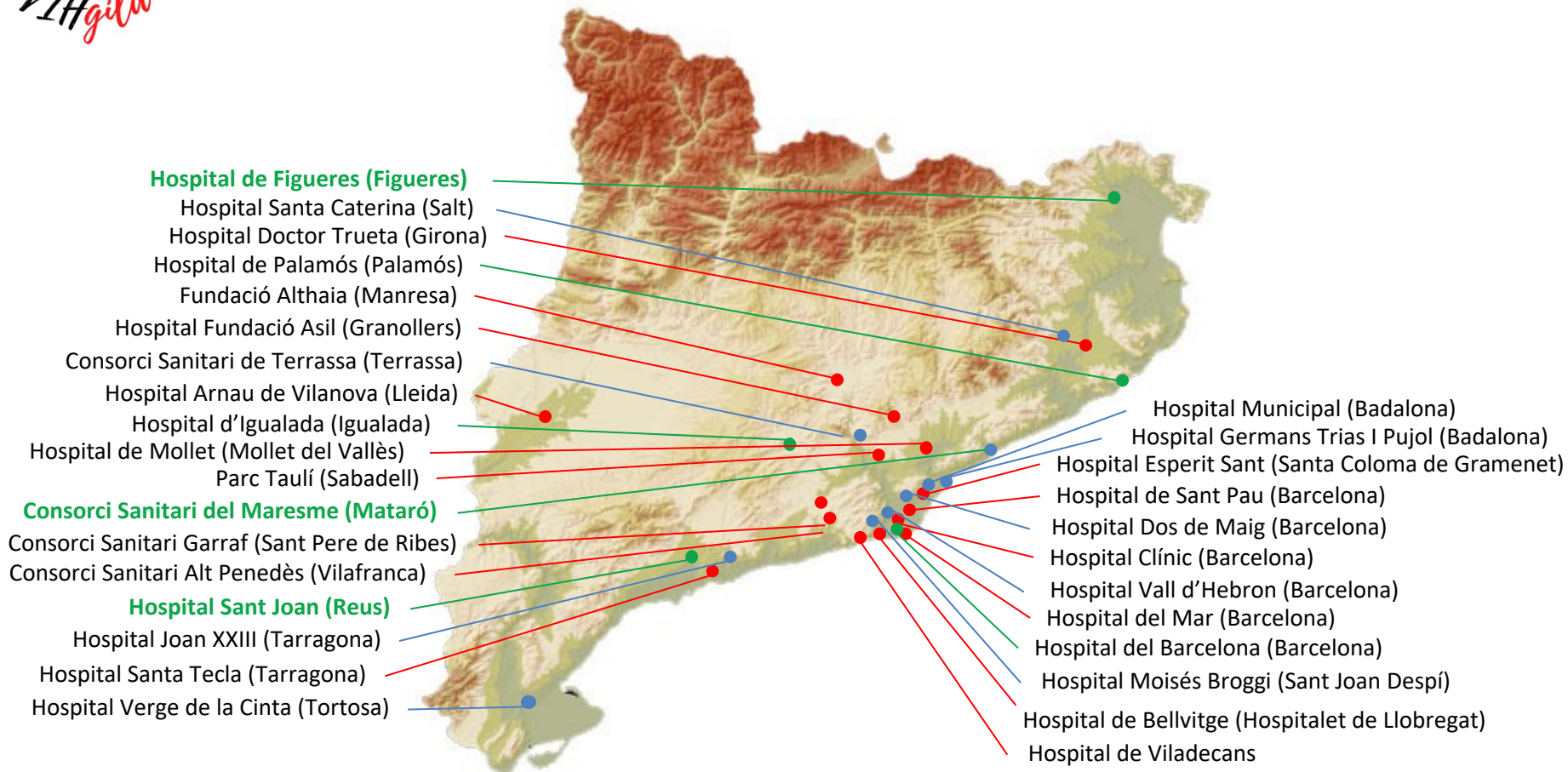
Situació actual del projecte “Urgències **VIH**gila”

62 mesos

7 mesos



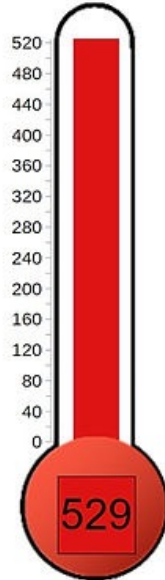
27/30 serveis d'urgències actius





Dades actualitzades (17/5/2026)

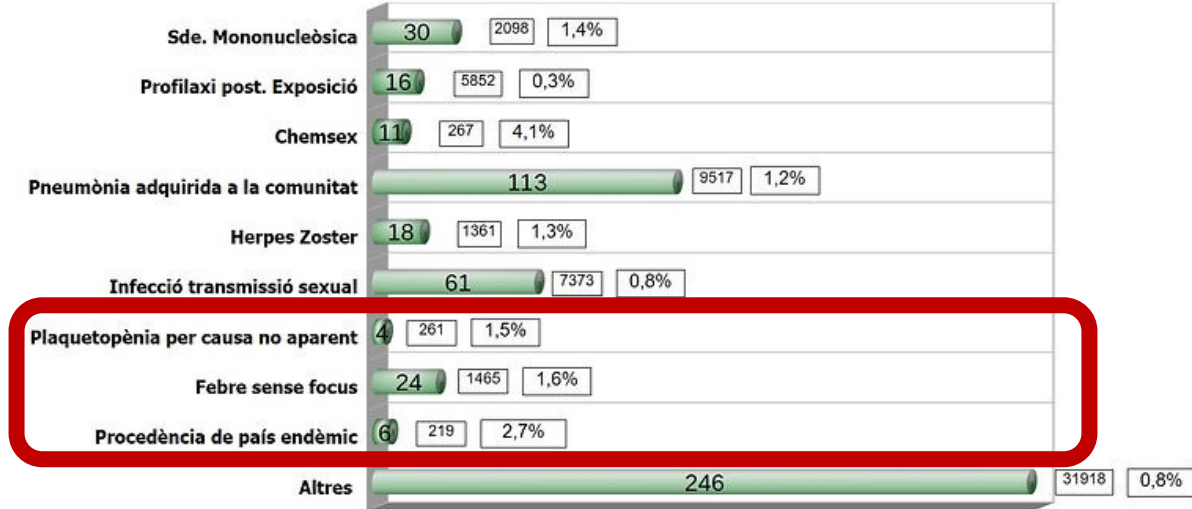
DETECTATS TOTALS



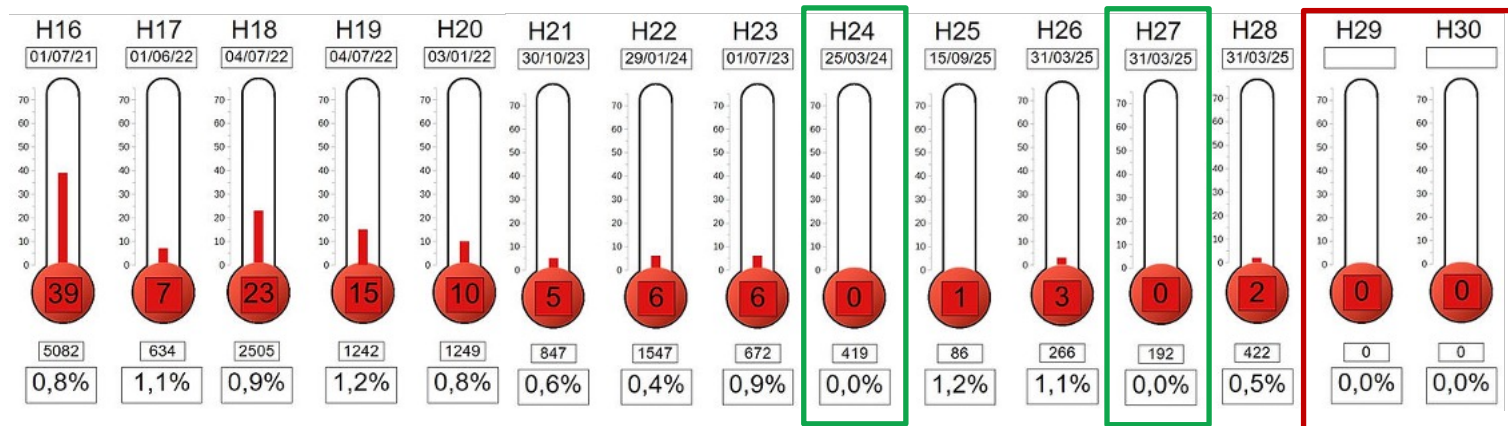
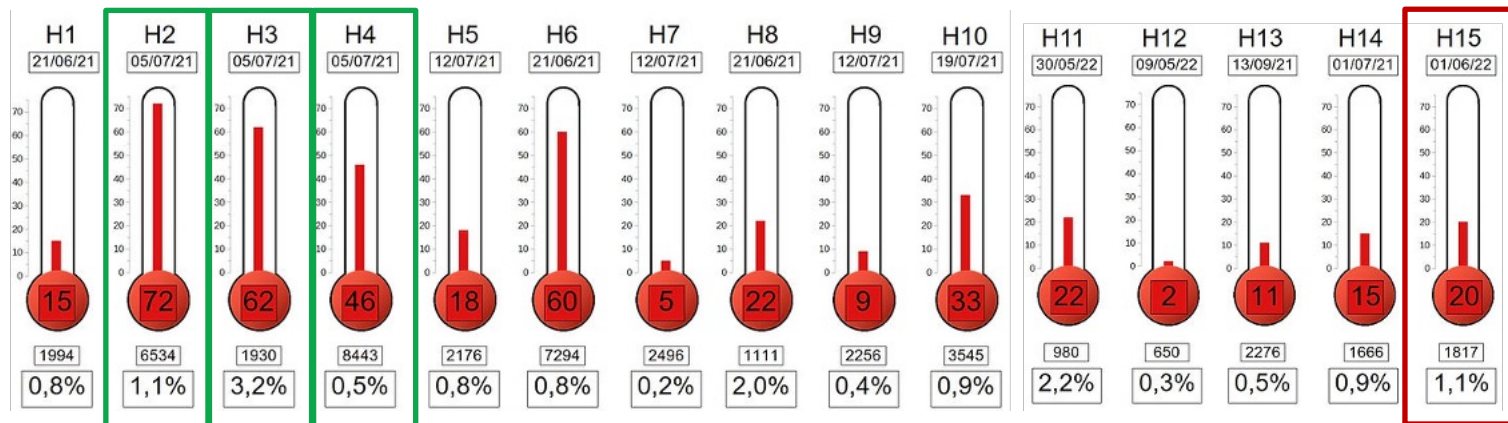
60331

0,88%

DETECTATS SEGONS CAUSA DE CONSULTA % de prevalència



$R_0=2$ --- 1058 noves infeccions evitades
 $R_0=4$ --- 2116 noves infeccions evitades



Marcador d'adherència al VIHgila

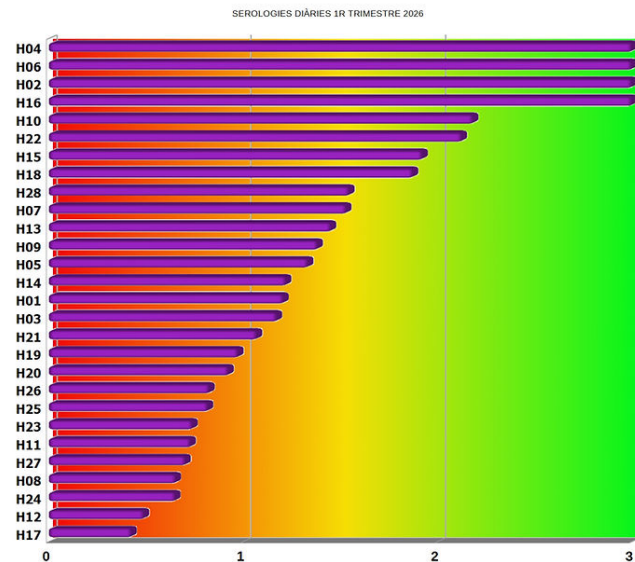
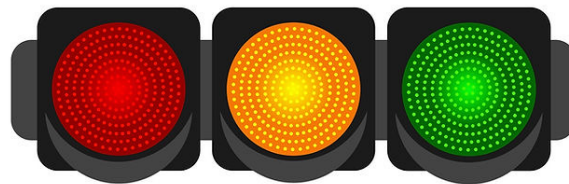


<1 serologia diària

1-2 serologies diàries

>2 serologies diàries

MARCADOR D'ADHERÈNCIA AL VIHgila



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



1,4 sol·licituds/dia

Hospital de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat) 4,8 (+0,2)

Hospital Clínic (Barcelona) 4,1 (+0,2)

Hospital del Mar (Barcelona) 3,7 (+0,1)

Hospital Vall d'Hebron (Barcelona) 2,9 (+0,2)

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona) 2,0 (+0,1)

**5
hospitals**



Hospital de Mataró **1,9**

Hospital de Granollers **1,8 (-0,2)**

Hospital Germans Trias i Pujol (Badalona) **1,7**

Hospital Fundació Althaia (Manresa) **1,4 (-0,1)**

Hospital de Terrassa **1,4**

Hospital d'Igualada **1,1 (-0,2)**

Hospital Doctor Trueta (Girona) **1,2 (-0,1)**

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) **1,1 (+0,1)**

12
hospitals

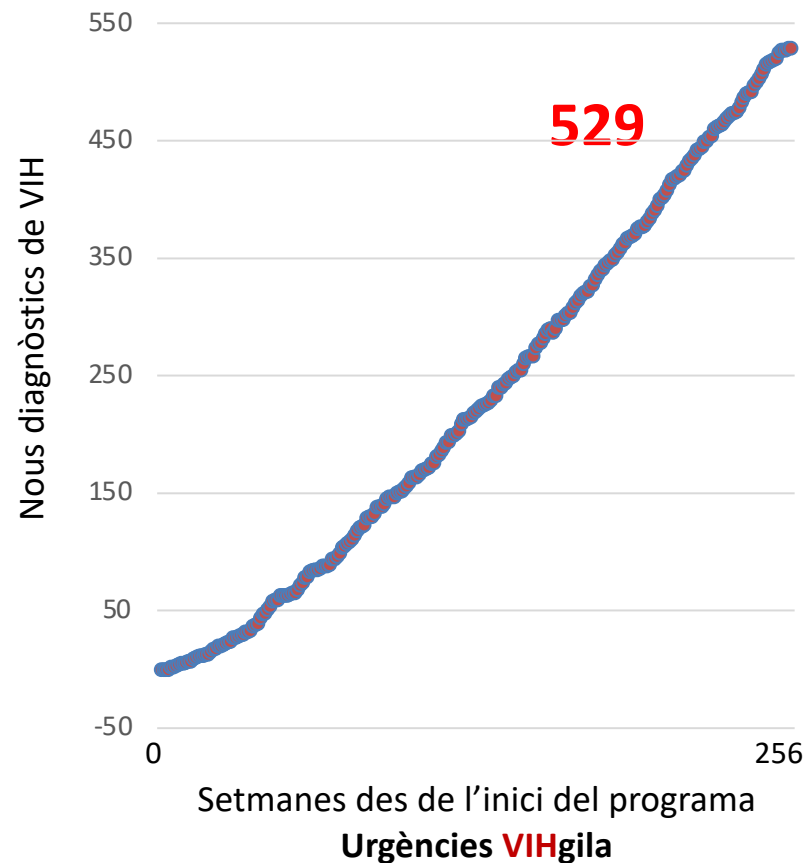
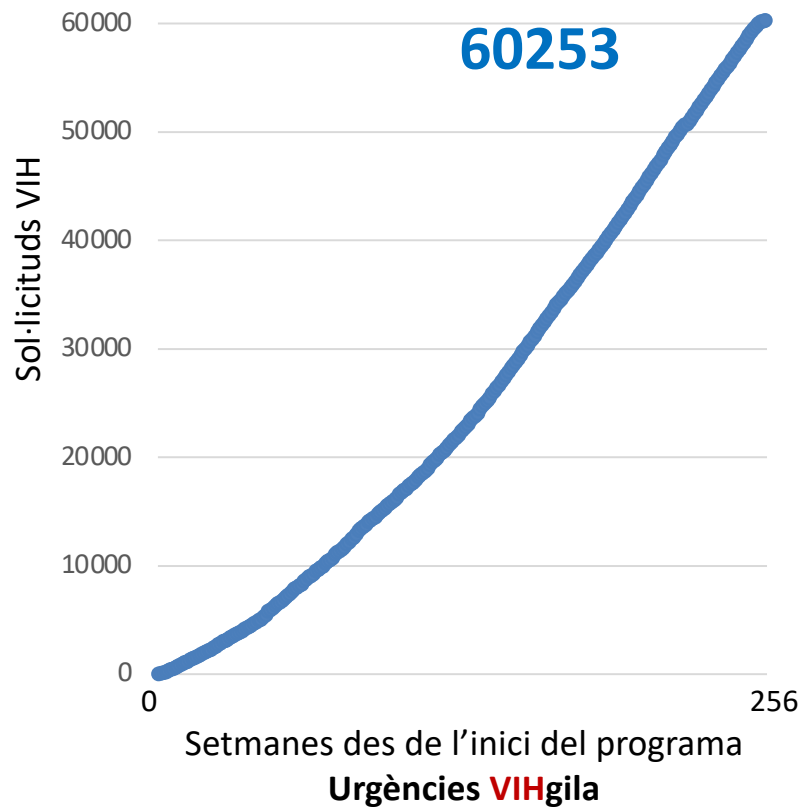


Hospital Joan XXIII (Tarragona) 0,9 (-0,1)
Hospital Dos de Maig (Barcelona) 0,9 (+0,1)
Hospital de Viladecans 0,7 (-0,1)
Hospital de Palamós 0,7 (-0,1)
Hospital de Vilafranca del Penedès 0,7
Hospital Esperit Sant (Santa Coloma Gramenet) 0,6
Hospital de Santa Caterina (Salt) 0,7 (+0,1)
Hospital de Barcelona 0,5 (+0,1)
Hospital Municipal de Badalona 0,4
Hospital Verge de la Cinta (Tortosa) 0,4 (+0,1)
Hospital de Mollet 0,4 (+0,2)

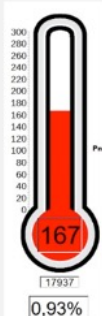
11
hospitals



Tots els hospitals del VIHgila (N=28)



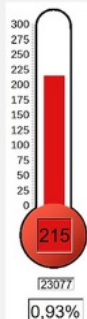
8-10-2023



Respecto a hace 125 días:

+ 5140 solicitudes (41/día)
+ 48 diagnòstics

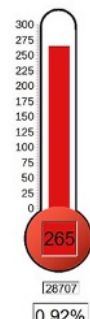
11-2-2024



Respecte fa 128 dies:

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

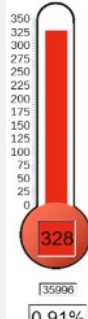
18-6-2024



Respecte fa 175 dies:

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

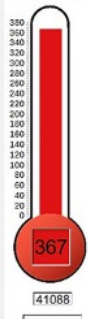
1-12-2024



Respecte fa 168 dies:

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

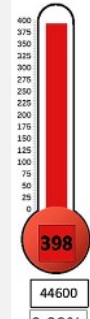
16-3-2025



Respecte fa 114 dies:

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

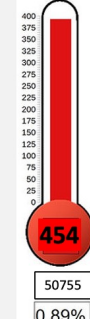
1-6-2025



Respecte fa 77 dies:

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

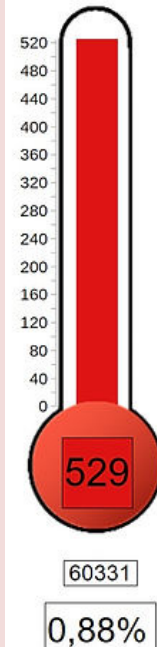
12-11-2025



Respecte fa 164 dies:

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

17-5-2026



Respecte fa 187 dies:

+ 9576 sol·licituds (51/dia)
+75 diagnòstics

75 noves tasses !!!



Hospital Arnau de Vilanova **+16**

Hospital Clínic **+10**

Hospital del Mar **+8**

Hospital de Santa Caterina **+6**

Hospital Germans Trias i Pujol **+6**

Hospital de Bellvitge **+5**

Hospital Vall d'Hebron **+4**

Hospital Esperit Sant **+3**

Hospital de Sant Pau **+3**

Hospital Dr. Trueta **+2**

Hospital de Granollers **+2**

Hospital Dr. Moisès Broggi **+1**

Consorti Sanitari del Garraf **+1**

Hospital Joan XXIII **+1**

Hospital de Santa Tecla **+1**

Hospital Municipal de Badalona **+1**

Consorti Sanitari de Terrassa **+1**

Hospital d'Igualada **+1**

Hospital de Palamós **+1**

Hospital de Mollet **+1**

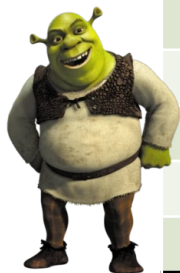
Hospital De Santa Tecla **+1**

Hospital de Santa Caterina de Salt



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 27/05/26 N (%)
Hospital Esperit Sant	222.000	888	80	16	22 (138%)
Hospital Sant Pau	407.000	1.628	147	29	33 (114%)
Hospital del Mar	350.000	1.400	126	25	72 (288%)
Hospital Clínic	450.000	1.800	162	32	60 (188%)
Hospital de Bellvitge	201.000	804	72	14	46 (329%)
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	18 (164%)
Arnau de Vilanova	365.000	1.460	131	26	62 (238%)
Hospital Santa Tecla	90.000	360	32	6	15 (250%)
Total	2.901.000	11.604	1.044	207	342 (165%)



Grau d'assoliment actual (centres fase 2)

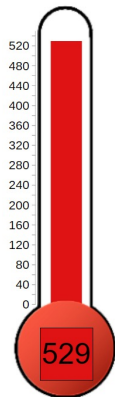
	Àrea de cobertura	Estimació de prevalença VIH (0,4%)	Estimació de VIH no conegut (9%)	Pacients a detectar (10%)	Pacients detectats a 27/05/26 N (%)
Hospital Germans Trias i Pujol	320.000	1.280	115	12	23 (192%)
Hospital Municipal	240.000	960	86	9	2 (22%)
Hospital Dos de Maig	120.000	480	43	6*	10 (167%)
Hospital Vall d'Hebron	430.000	1.720	155	32**	39 (122%)
Hospital Moisès Broggi	300.000	1.200	108	22**	15 (68%)
Hospital de Terrassa	210.000	840	76	8	11 (138%)
Hospital de Mataró	275.000	1.100	99	10	20 (200%)
Hospital Santa Caterina	170.000	680	61	6	22 (367%)
Hospital Joan XXIII	400.000	1.600	144	14	15 (107%)
Hospital Verge de la Cinta	150.000	600	54	10**	7 (70%)
Total	2.615.000	10.460	941	129	164 (127%)

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

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

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

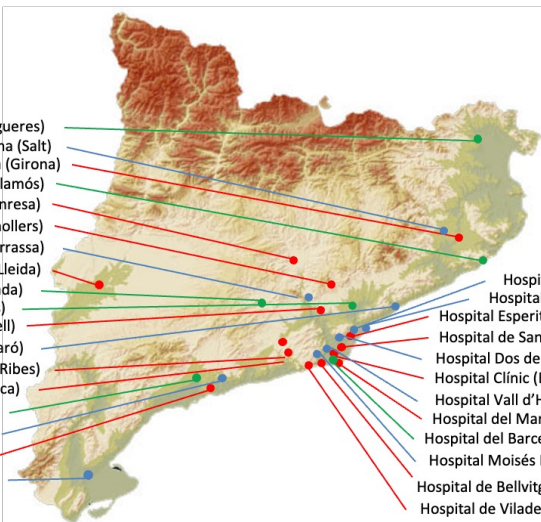
	Àrea de cobertura	Estimació de prevalença VIH (0,4%)	Estimació de VIH no conegut (9%)	Pacients a detectar (10%)	Pacients detectats a 27/05/26 N (%)
Hospital de Viladecans	190.000	760	68	7	6 (86%)
Hospital de Barcelona	171.000	686	62	6	0 (0%)
Hospital de Granollers	230.000	920	83	8	6 (75%)
Hospital Vilanova - Garraf	150.000	600	54	5	5 (100%)
Hospital Vilafranca del Penedès	108.000	432	39	4	0 (0%)
Hospital d'Igualada	160.000	604	58	6	2 (33%)
Hospital de Palamòs	130.000	520	47	5	3 (60%)
Hospital de Mollet	171.000	684	62	6	1 (17%)
Hospital de Figueres	148.000	592	53	5	-
Hospital de Reus	195.000	780	70	7	-
Total	1.310.000	5.206	473	47	23 (49%)



60331

0,88%

Hospital de Figueres (Figueres)
Hospital Santa Caterina (Salt)
Hospital Doctor Trueta (Girona)
Hospital de Palamós (Palamós)
Fundació Althaia (Manresa)
Hospital Fundació Asil (Granollers)
Consorti Sanitari de Terrassa (Terrassa)
Hospital Arnau de Vilanova (Lleida)
Hospital d'Igualada (Igualada)
Hospital de Mollet (Mollet del Vallès)
Parc Taulí (Sabadell)
Consorti Sanitari del Maresme (Mataró)
Consorti Sanitari Garraf (Sant Pere de Ribes)
Consorti Sanitari Alt Penedès (Vilafranca)
Hospital Sant Joan (Reus)
Hospital Joan XXIII (Tarragona)
Hospital Santa Tecla (Tarragona)
Hospital Verge de la Cinta (Tortosa)



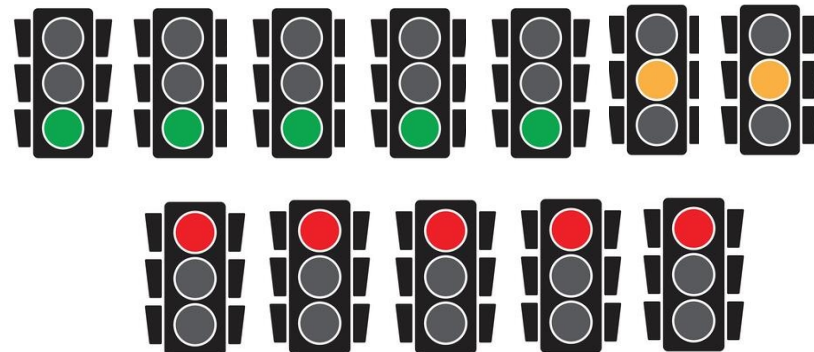
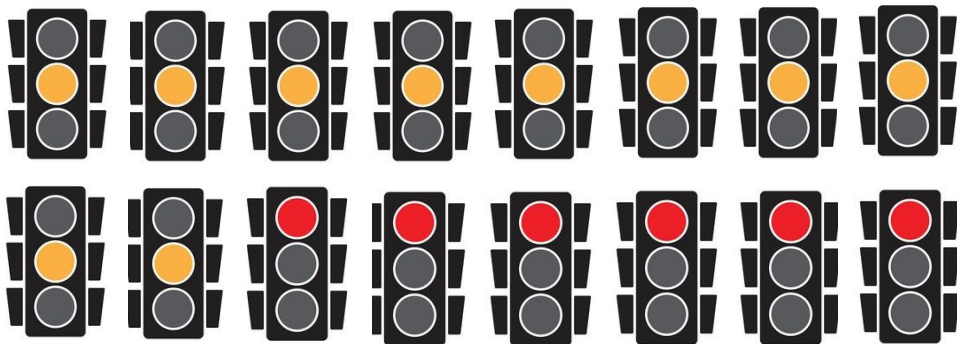
Hospital Municipal (Badalona)
Hospital Germans Trias i Pujol (Badalona)
Hospital Esperit Sant (Santa Coloma de Gramenet)
Hospital de Sant Pau (Barcelona)
Hospital Dos de Maig (Barcelona)
Hospital Clínic (Barcelona)
Hospital Vall d'Hebron (Barcelona)
Hospital del Mar (Barcelona)
Hospital del Barcelona (Barcelona)
Hospital Moisès Broggi (Sant Joan Despí)
Hospital de Bellvitge (Hospitalet de Llobregat)
Hospital de Viladecans

201 nous diagnostics (16 SUH)

116% del *target* (173)

328 nous diagnostics (12 SUH)

156% del *target* (210)



Cartells amb el suport del Departament de Salut 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



Agenda

15:45-16:30

Resum de la situació del programa Urgències VIHgila i lliurement de tasses

Òscar Miró

16:30-16:45

Resum tesi doctoral

Emília Miró

16:45-17:00

Nous projectes

Bona predisposició = Grans resultats – Anàlisi a partir dels resultats del programa Deja tu Huella

Òscar Miró

17:00-17:30

Programa de detecció de VHC associat al programa Urgències VIHgila

Jordi Llaneras

17:30:-18:00

Malalties de transmissió sexual a urgències: Programa Urgències VIHgila plus

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**.

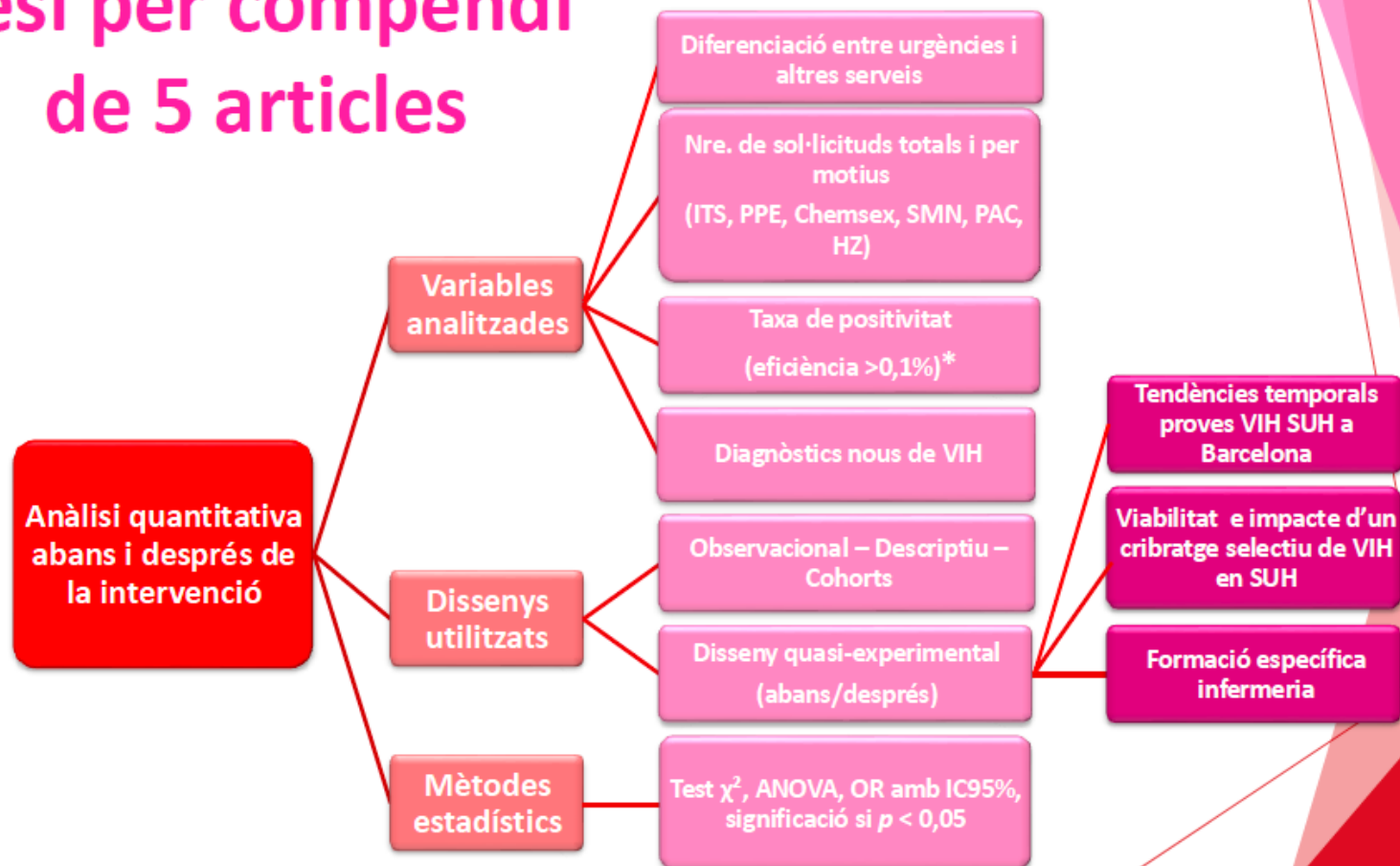
Objectiu 5

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 Lluich 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 Lluich 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

Miriam 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)

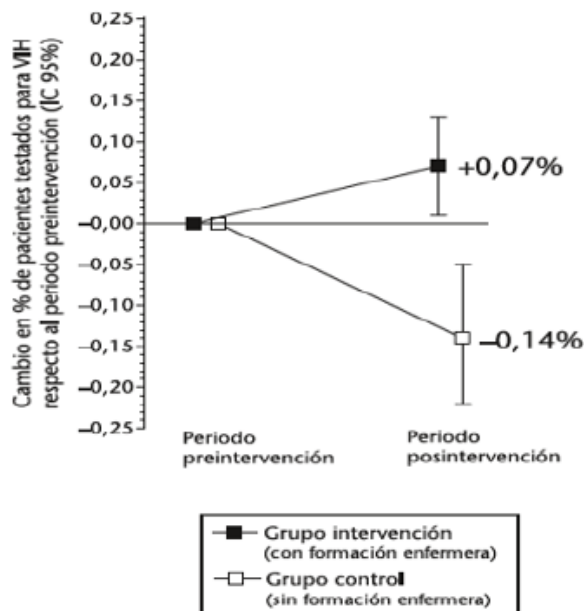


Figura 3. Comparación de la evolución en el porcentaje de pacientes testados para VIH entre los dos periodos estudiados entre el grupo de servicios de urgencias en los que existió formación a los profesionales de enfermería (grupo intervención, cuadrados negros) y el grupo de servicios de urgencias en 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)					

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 ($p < 0,05$).

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 i lliurement de tasses

Òscar Miró

16:30-16:45

Resum tesi doctoral

Emília Miró

16:45-17:00

Nous projectes

Bona predisposició = Grans resultats – Anàlisi a partir dels resultats del programa Deja tu Huella

Òscar Miró

17:00-17:30

Programa de detecció de VHC associat al programa Urgències VIHgila

Jordi Llaneras

17:30-18:00

Malalties de transmissió sexual a urgències: Programa Urgències VIHgila plus

Emili Gené

18:00-18:15

Resum de la jornada i comiat

Òscar Miró

Projectes futurs

Projecte “VIH gila 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 siguiente enlace para poder organizar la información del estudio y todo lo necesario.

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfNpCdiUk1v604oV4izclsFaN0wsx_k3hOH_RUP8X4c4ie1Wg/viewform?usp=header

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

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

Predisposición previa de los servicios de urgencias a participar en un programa de cribado de la infección VIH y su relación con los resultados obtenidos

Emergency departments' prior willingness to participate in an HIV screening program and its relationship to the results obtained

Òscar Miró¹, Emília Miró², Concepción Abellás³, Juan González del Castillo⁴

Emergencias 2026;38:00-00

Dades any 2025

Comunidad autónoma	Hospitales participantes en el programa DTH	Serologías VIH por millón habitantes	Nuevos diagnósticos VIH por millón habitantes
Illes Balears	5	4177	27,3
Canarias	8	3774	23,5
Comunidad de Madrid	22	3273	21,3
Principado de Asturias	4	2570	7,9
Aragón	6	2111	9,8
Cataluña	26	2061	16,6
Andalucía	15	1511	9,7
Región de Murcia	9	1383	15,8
Cantabria	1	1198	15,4
Castilla la Mancha	8	1073	5,9
Comunitat Valenciana	10	929	20
Galicia	11	779	5,6
País Vasco	6	587	2,3
Comunidad Foral de Navarra	2	453	3
Castilla y León	5	126	0,8
La Rioja	0	0	0
Extremadura	0	0	0
Total	138	1694	12,8

Journal Pre-proof

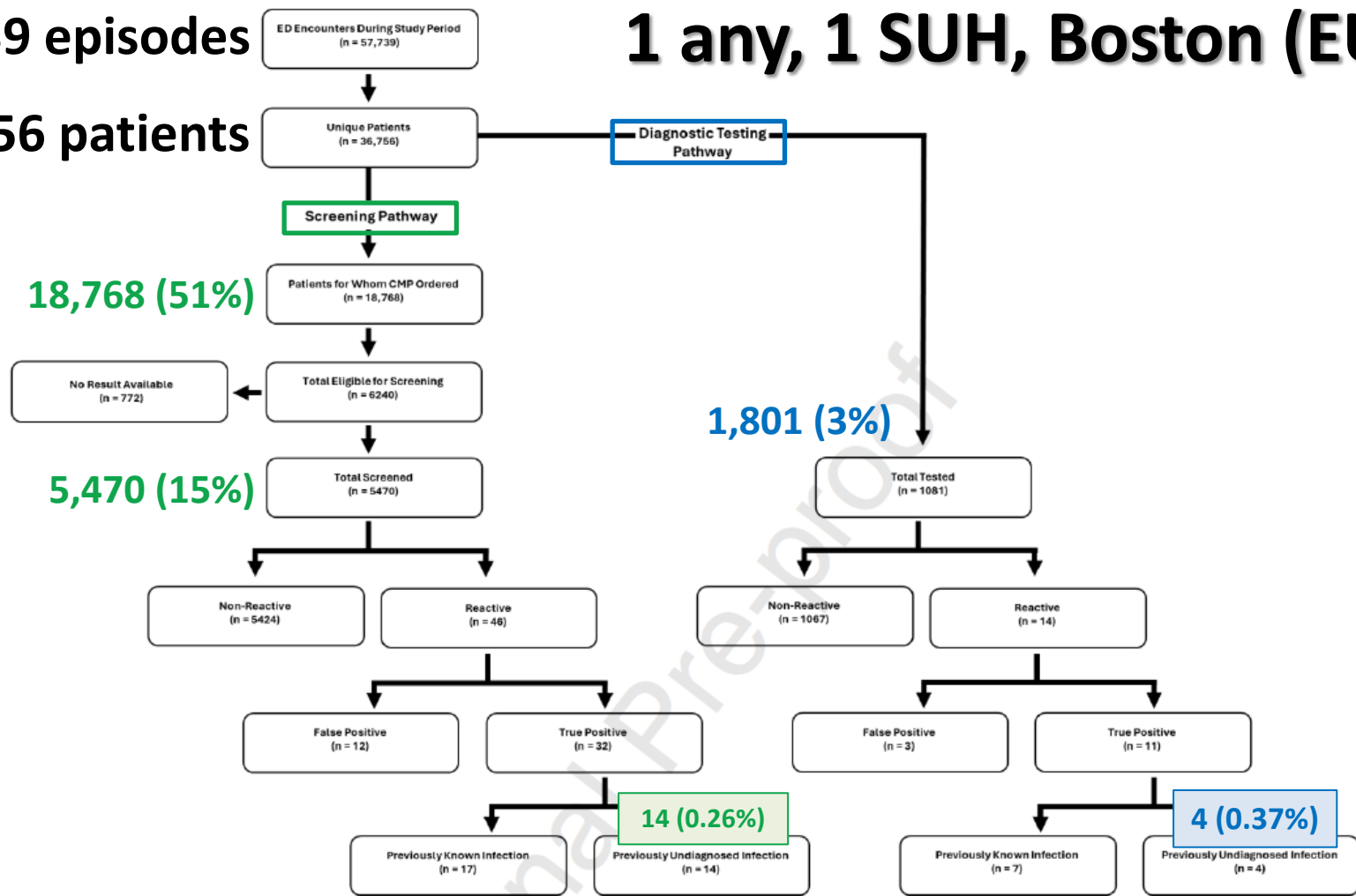
Implementation and Outcomes of Routine HIV Screening in the Emergency Department of an Urban, Tertiary Care Hospital

Joseph Lykins, MD ^{1,2*}, Cassandra Pierre, MD ^{3,4}, Heather Sperring, MS ⁴, Samatha Johnson ⁴, Marquis Jamison-Harris ⁴, Brian Yun, MD, MBA, MPH ^{1,2}, Christian Arbelaez, MD, MPH ^{1,2}, Katy Scrudder, MPH ⁴, Glorimar Ruiz-Mercado, MD ⁴, Elissa M. Schechter-Perkins, MD, MPH ^{1,2}

57,739 episodes

36,756 patients

1 any, 1 SUH, Boston (EUA)



Regarding strategies, feasibility of implementations and results of HIV screening in emergency departments

Òscar Miró¹, Emília Miró², Guillermo Burillo-Putze³, Domingo Mérida⁴, Juan González del Castillo⁵

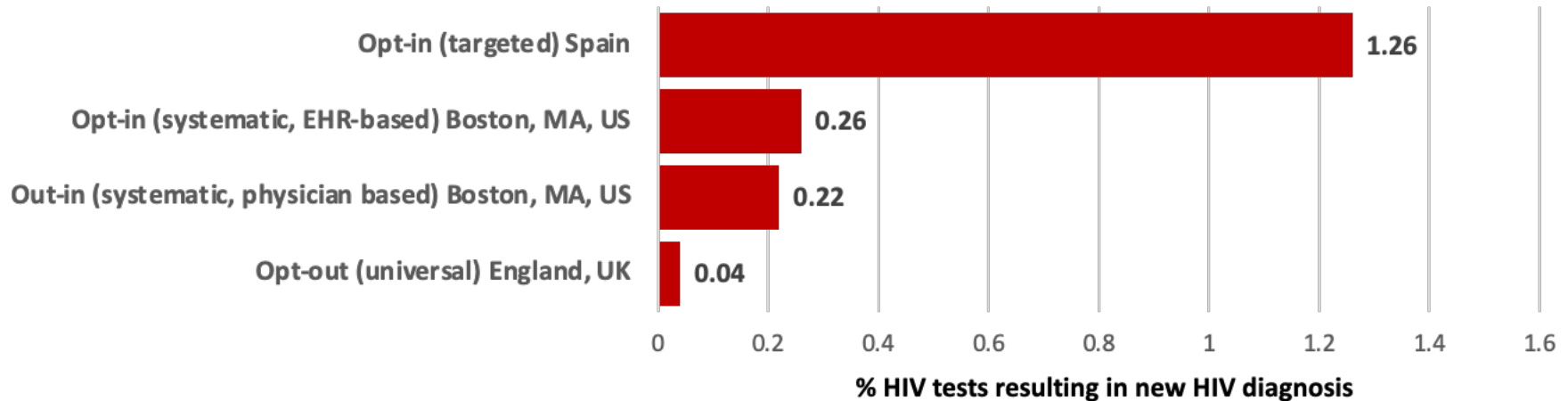


Tabla 1. Impacto de la participación de los servicios de urgencias en la realización de serologías y diagnósticos de VIH en Cataluña, España e Inglaterra

	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%

Agenda

15:45-16:30

Resum de la situació del programa Urgències VIHgila i lliurement de tasses

Òscar Miró

16:30-16:45

Resum tesi doctoral

Emília Miró

16:45-17:00

Nous projectes

Bona predisposició = Grans resultats – Anàlisi a partir dels resultats del programa Deja tu Huella

Òscar Miró

17:00-17:30

Programa de detecció de VHC associat al programa Urgències VIHgila

Jordi Llaneras

17:30:-18:00

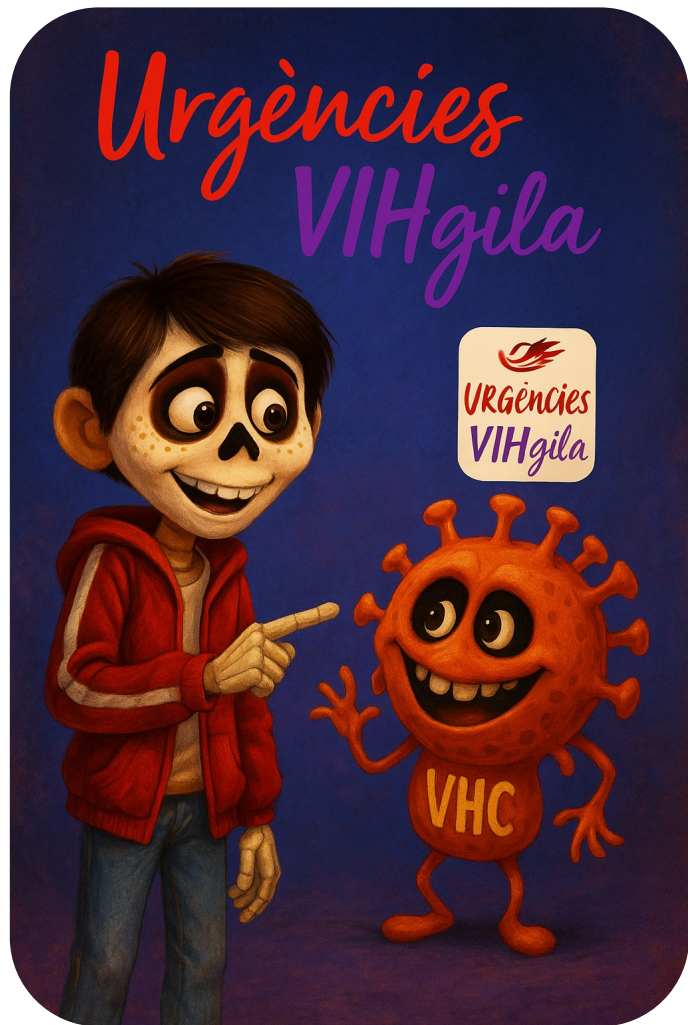
Malalties de transmissió sexual a urgències: Programa Urgències VIHgila plus

Emili Gené

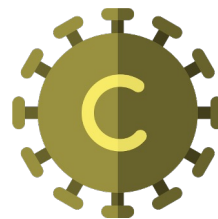
18:00-18:15

Resum de la jornada i comiat

Òscar Miró



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



Jordi Llaneras Artigues

Reunió “Urgències **VIHgila**”
Barcelona, 27 de maig 2026



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



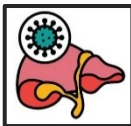
Indicadors de
qualitat

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"

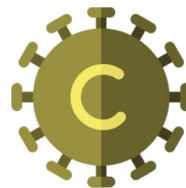
Juan González del Castillo¹, Pere Llorens², Patricia Trenc³, Lourdes Piedrafitra⁴, Nayra Cabrera⁵, Concepción Abellás⁶, Miguel Ángel Ramiro⁷, María Jesús Pérez Elías⁸, Santiago Moreno^{8,9}, Federico García¹⁰, Francisco Javier Candel¹¹, Manuel J. Vázquez Lima¹², Óscar Miró¹³, en representación de la Red VIH de Urgencias



Cribatge de la Hepatitis C

Practice Guideline > Emergencias. 2024 Oct;36(5):375-384. doi: 10.55633/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

Emergencias 2024;36:447-459

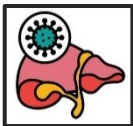
DOCUMENTO DE CONSENSO

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 Elías⁸, Santiago Moreno^{8,9}, Federico García¹⁰, Francisco Javier Candel¹¹, Manuel J. Vázquez Lima¹², Óscar Miró¹³, en representación de la Red VIH de Urgencias

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 alta ^a. - 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” ^{a, b}.

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

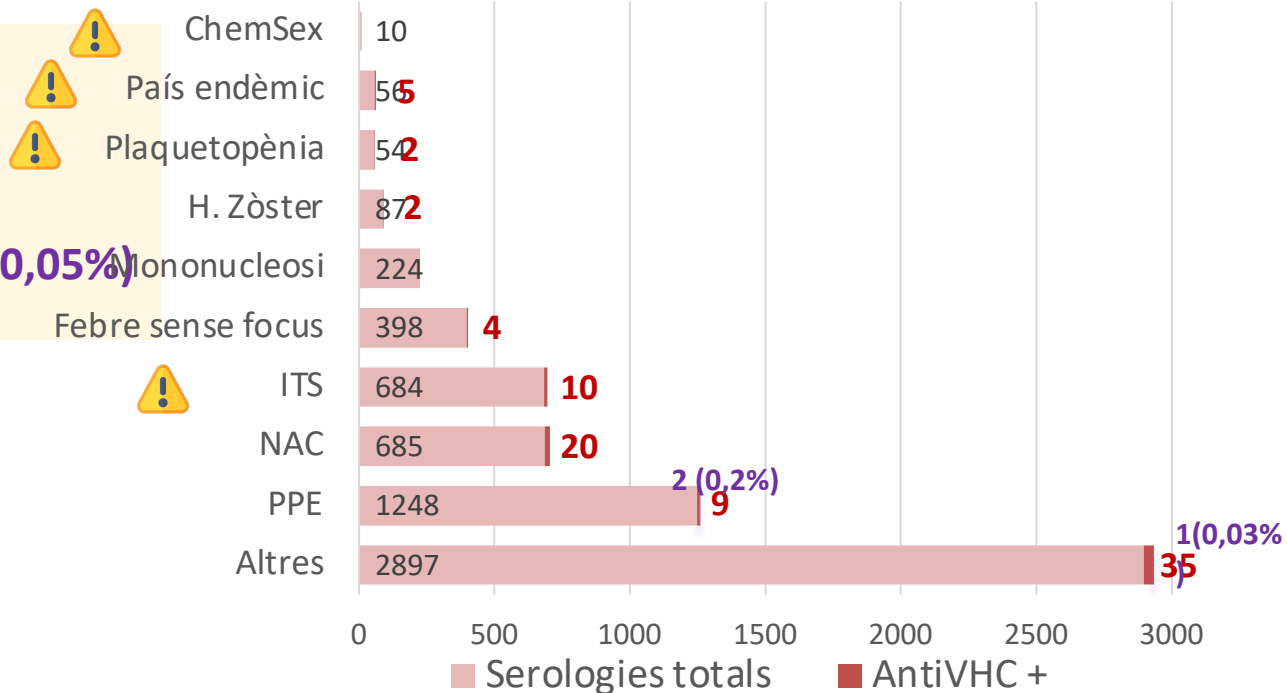
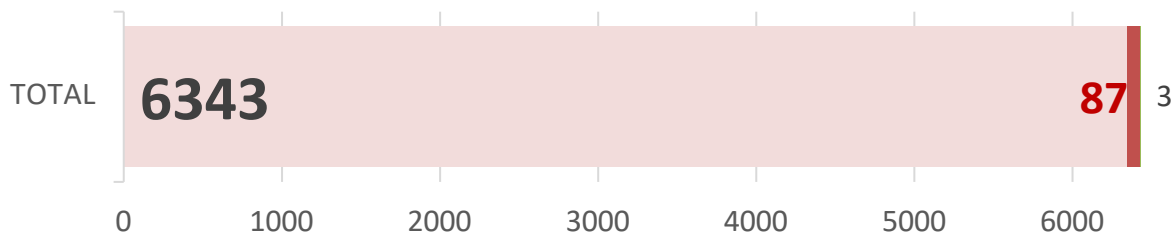
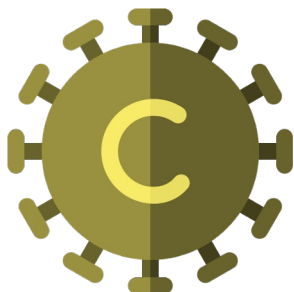
21 de 28 SUH
Abril 2025 – Abril
2026

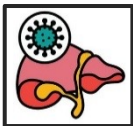
- **Total serologies VHC: 6343**

- **AntiVHC positiu: 87 (1'4%)**

- **RNA positiu (virèmics): 3 (0,05%)**

3'4% dels AntiVHC positiu son virèmics

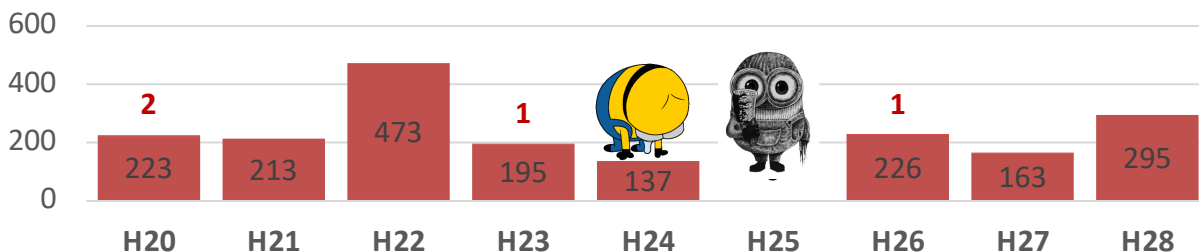
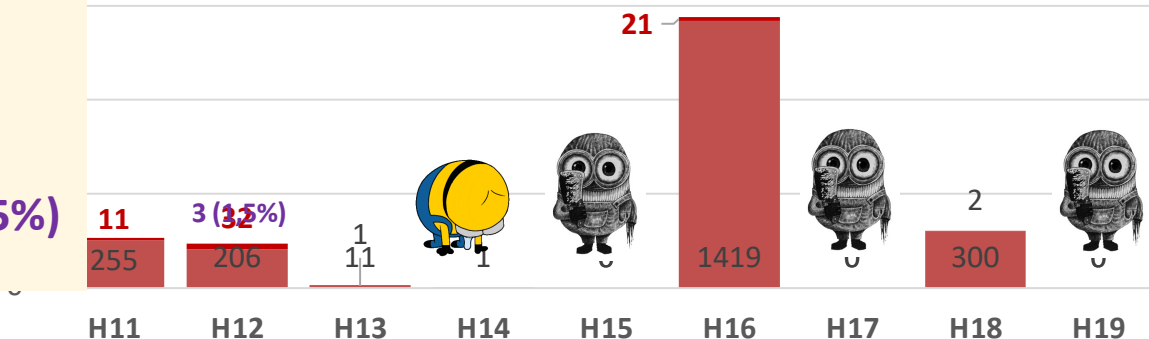
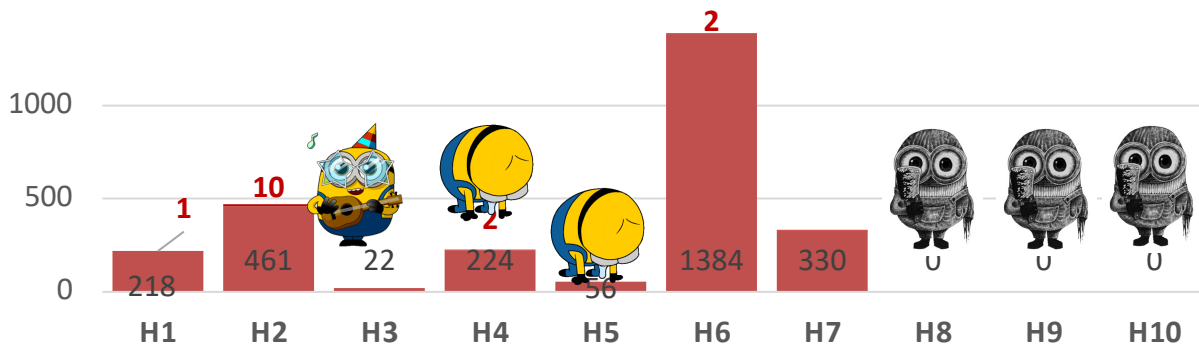
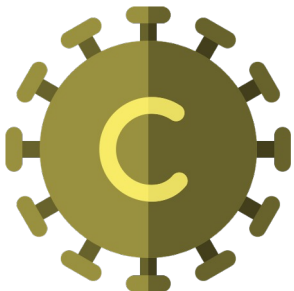


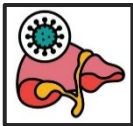


Cribatge de la Hepatitis C

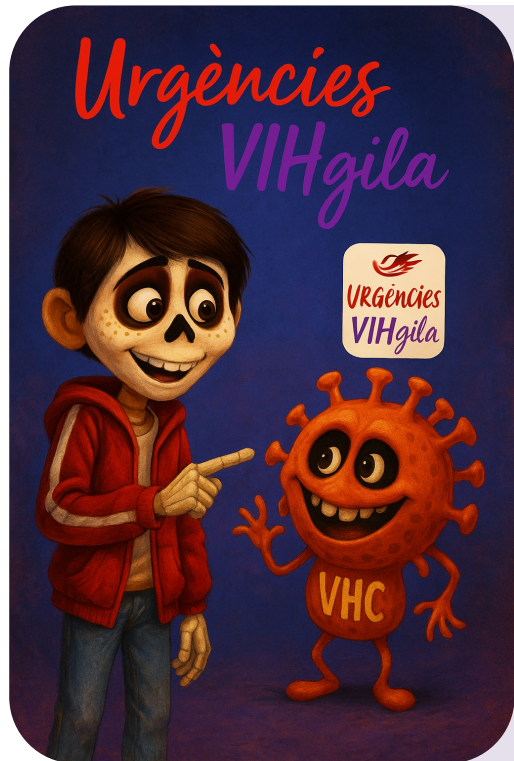
21 de 28 SUH
Abril 2025 – Abril
2026

- Total serologies VHC: 6343
- AntiVHC positiu: 87 (1'4%)
- RNA positiu (virèmics): 3 (0,05%)
3'4% dels AntiVHC positius son virèmics





Conclusions / reflexions



- Millorable adhesió al programa (21/28, 64%)
- Prevalença més baixa de la esperada a individus “VIHgila”
- Prevalença molt baixa virèmics, població diana?
- Malgrat percepció de situació de risc, baixa detecció.
- Probable biaix de selecció “Urgències VIHgila” (població $\neq$ VHC)

Plantegem estudi de eficiència del cribratge a aquesta població?

Agenda

15:45-16:30

Resum de la situació del programa Urgències VIHgila i lliurement de tasses

Òscar Miró

16:30-16:45

Resum tesi doctoral

Emília Miró

16:45-17:00

Nous projectes

Bona predisposició = Grans resultats – Anàlisi a partir dels resultats del programa Deja tu Huella

Òscar Miró

17:00-17:30

Programa de detecció de VHC associat al programa Urgències VIHgila

Jordi Llaneras

17:30:-18:00

Malalties de transmissió sexual a urgències: Programa Urgències VIHgila plus

Emili Gené

18:00-18:15

Resum de la jornada i comiat

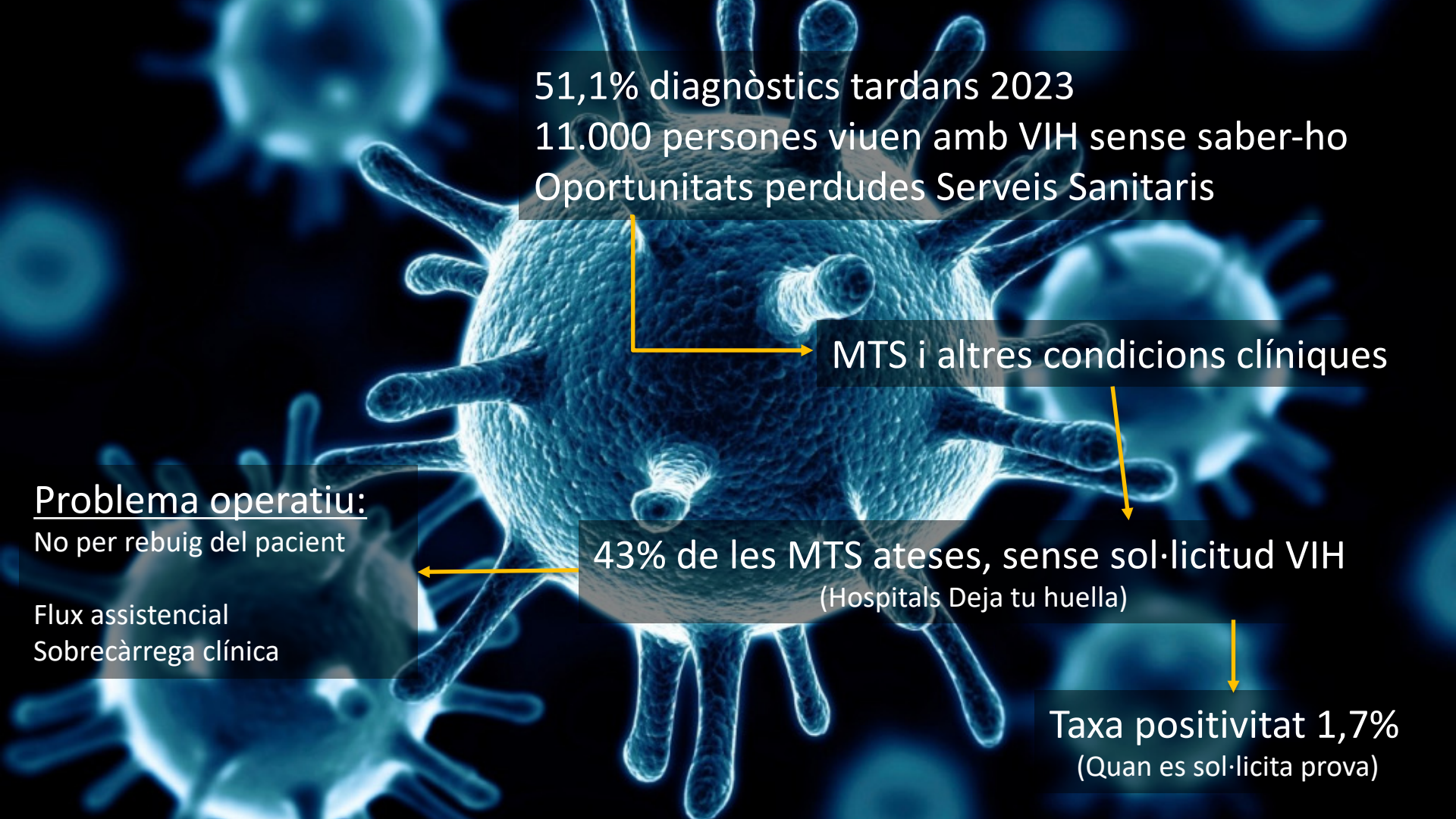
Òscar Miró



Malalties de transmissió sexual a Urgències.

Programa Urgències **VIHgila** plus

Emili Gené.



51,1% diagnòstics tardans 2023
11.000 persones viuen amb VIH sense saber-ho
Oportunitats perdudes Serveis Sanitaris

MTS i altres condicions clíniques

Problema operatiu:

No per rebuig del pacient

Flux assistencial
Sobrecàrrega clínica

43% de les MTS ateses, sense sol·licitud VIH
(Hospitals Deja tu huella)

Taxa positivitat 1,7%
(Quan es sol·licita prova)

Diagnòstic del VIH i el virus de l'hepatitis C

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,
- requerieu 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 del virus de l'hepatitis C.

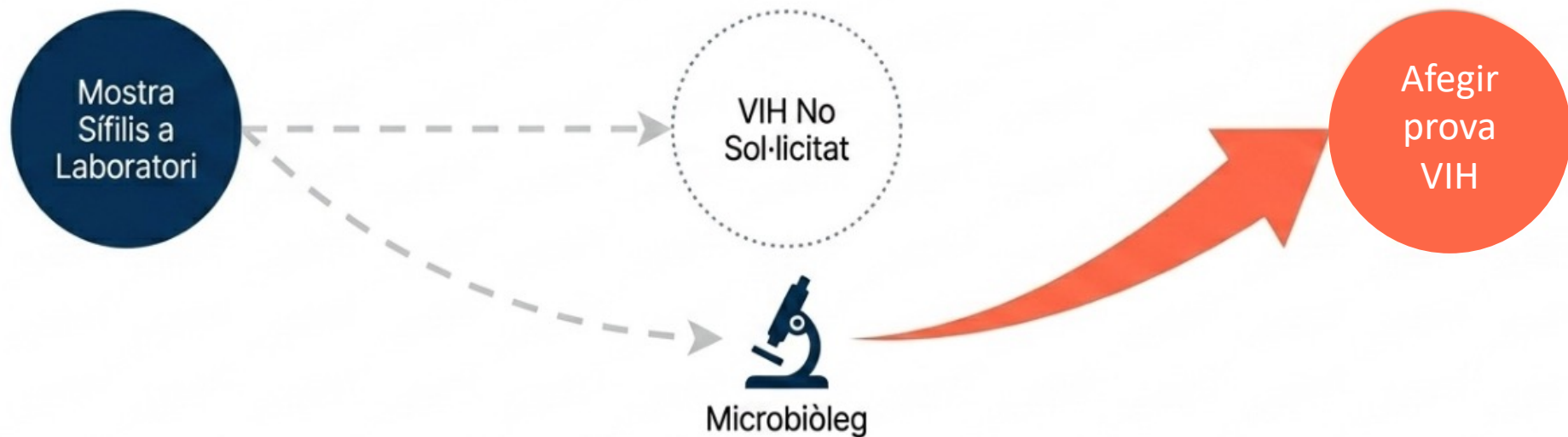
Aquest és un mètode eficient per diagnosticar les persones que acudeixen a urgències i poden viure amb aquestes infeccions virals sense saber-ho.

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.

Solució: automatització microbiologia



Desencadenant:

Es rep una mostra de plasma d'urgències per a diagnòstic de sífilis SENSE una petició explícita de VIH

Acció automàtica:

El microbiòleg afegeix i realitza prova VIH automàticament sense nou consentiment

Condicions:

1. Informació prèvia (triatge)
2. Sospita clínica MTS
3. Confidencialitat.
4. Traçabilitat analítica
5. Comunicació protocol·litzada resultat

Evolució del Model Diagnòstic: Actual vs. Proposat

	Model Actual (Sol·licitud Manual)	Model Proposat (Automatització)
Presa de Decisió	Clínic a Urgències (dependent de la memòria/temps)	Protocol automatitzat a Laboratori 
Mecanisme de Consentiment	Explícit per cada prova (fricció alta)	Model d'exclusió voluntària (Opt-out) informat al triatge 
Risc de Biaix Professional	Alt (es jutja qui necessita la prova)	Nul (criteri universal basat en la mostra) 
Rendiment Diagnòstic	Pèrdua del 43% d'oportunitats	Captació del 100% de mostres elegibles 

El Marc Ètic: Com funciona el model Opt-Out?



1. Notificació Universal (Urgències & Triage)

Informació accessible i transparent mitjançant cartells i fullets (Deja tu Huella). El pacient sap que la política institucional inclou VIH/VHC en anàlisis d'ITS per defecte.



2. Consentiment Implícit (Extracció)

El **pacient accepta l'extracció de sang** per al diagnòstic del seu quadre clínic (sífilis). Manté el dret d'oposició formal en qualsevol moment.



3. Acció Facultada (Laboratori)

El sistema afegeix la serologia VIH automàticament. No s'altera la naturalesa del consentiment, garantint els principis d'autonomia, beneficència i justícia sense barreres idiomàtiques (QR multiidioma).

Full de Ruta del Projecte Pilot (12 Mesos)



Paràmetres i Volum de la Implementació

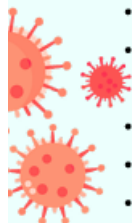
Abast: 2 Hospitals Terciàries/Universitaris (Madrid i Catalunya).	Trànsit Esperat: 4-6 ITS al dia per hospital. Positivitat esperada: 2-3% (Sífilis) i ~1% (sospita general ITS).	Materials: ~5 fulls al dia x 365 dies = ~2.000 fulls/any per hospital (Total: 4.000, assumits per SEMES). Sense necessitat de modificacions estructurals.
---	---	--

Cribratge de VIH associat a la sospita de sífilis



Prova del VIH al Servei d'Urgències

QUÈ ÉS EL VIH?



- El VIH és un virus.
- Un virus és un organisme molt petit que pot causar malalties.
- El VIH afecta les defenses del cos.
- Les defenses protegeixen el teu cos de les infeccions.
- Avui existeix tractament per al VIH.
- Amb tractament, moltes persones amb VIH **poden** viure molts anys i tenir bona qualitat de vida.



PER QUÈ ÉS IMPORTANT FER LA PROVA?

És important saber el resultat tan aviat com sigui possible.

Si el resultat és positiu pots començar tractament aviat.

- El tractament millora la teva salut.
- El tractament redueix el risc de transmetre el virus a altres persones.

Si el resultat és negatiu saps que no tens el virus en aquest moment. Pots quedar-te més tranquil o tranquil·la.

COM ES FA LA PROVA DEL VIH?

- La prova del VIH és senzilla.
- Només necessitem **una mostra de sang.**
- Si ja t'han extret sang a Urgències, no cal una altra punxada. Utilitzem la mateixa mostra.

La prova és **CONFIDENCIAL** (això significa que només el personal sanitari pot veure el resultat) i **GRATUÏTA** (no has de pagar res)



QUINA RELACIÓ HI HA ENTRE EL VIH I LA SÍFILIS?

- La sífilis és una infecció de transmissió sexual.
- Una infecció de transmissió sexual és una infecció **que es transmet en les relacions sexuals.**
- El VIH i la sífilis es transmeten de la mateixa manera.
- Tenir sífilis augmenta el risc de tenir VIH.
- Per això, si sospitem que tens sífilis, també et farem la prova del VIH.
- Això és per **protegir millor la teva salut.**



TENS DUBTES?

- Pots preguntar en qualsevol moment.

El personal sanitari està per ajudar-te. Pots demanar que t'expliquin la informació de nou si ho necessites.

- Més informació: <https://www.semes.org/nuevas-recomendaciones-informacion/>

EM FARAN LA PROVA DEL VIH?

- Si a Urgències et fan una anàlisi de sang per possible infecció de transmissió sexual, **també farem la prova del VIH.**
- La farem amb la mateixa mostra de sang.
- No necessites fer res més.
- Aquesta prova forma **part d'una atenció sanitària completa.**



PUC DIR QUE NO VULL FER-ME LA PROVA?

- Tens dret a dir que no.
- No has d'explicar el motiu.
- Només ho has de dir al metge, metgessa, infermer o infermera.

Si dius que no:

- No et farem la prova.
- La teva atenció sanitària serà la mateixa. Et continuarem atenent igual.

HE D'ESPERAR EL RESULTAT A URGÈNCIES?

- No. No has d'esperar el resultat a Urgències.
- Pots anar a casa quan el personal sanitari t'ho indiqui.

QUÈ PASSA SI EL RESULTAT ÉS POSITIU?

Si el resultat és positiu:

- L'hospital contactarà amb tu.
- Et faran més proves per confirmar-ho.
- T'atendrà un equip especialitzat.
- Començaràs seguint mèdic.
- Podràs començar tractament.



És normal sentir por o preocupació. Però saber-ho aviat és millor per a la teva salut.

El tractament és eficaç. Moltes persones amb VIH fan la seva vida amb normalitat.

QUÈ PASSA SI EL RESULTAT ÉS NEGATIU?

Si el resultat és negatiu:

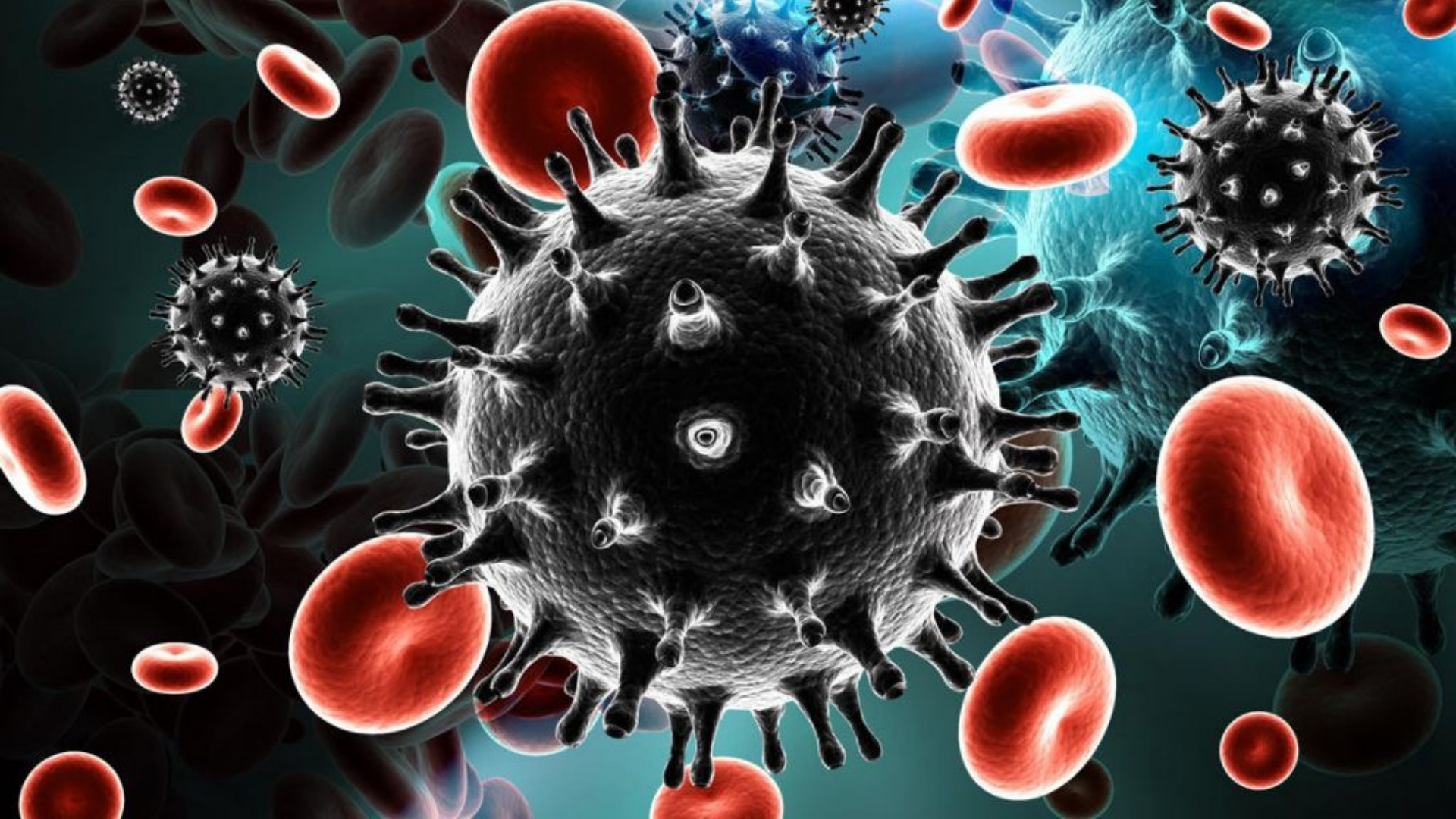
- Normalment no et trucarem.
- Pots consultar el resultat amb el teu metge o metgessa d'Atenció Primària.
- També pots consultar-lo pels canals habituals mitjançant **La Meva Salut**





Prova del VIH al Servei d'Urgències





Agenda

15:45-16:30

Resum de la situació del programa Urgències VIHgila i lliurement de tasses

Òscar Miró

16:30-16:45

Resum tesi doctoral

Emília Miró

16:45-17:00

Nous projectes

Bona predisposició = Grans resultats – Anàlisi a partir dels resultats del programa Deja tu Huella

Òscar Miró

17:00-17:30

Programa de detecció de VHC associat al programa Urgències VIHgila

Jordi Llaneras

17:30:-18:00

Malalties de transmissió sexual a urgències: Programa Urgències VIHgila plus

Emili Gené

18:00-18:15

Resum de la jornada i comiat

Òscar Miró