METAS 90-90-90: ESTADO ACTUAL, ESTRATEGIAS Y PLANIFICACIÓN

Leonardo Arenas Obando
Country Program Manager
Aids Healthcare Foundation - Chile

AHF CHILE

AHF CHILE

AHF EN EL MUNDO Y EN AMÉRICA LATINA

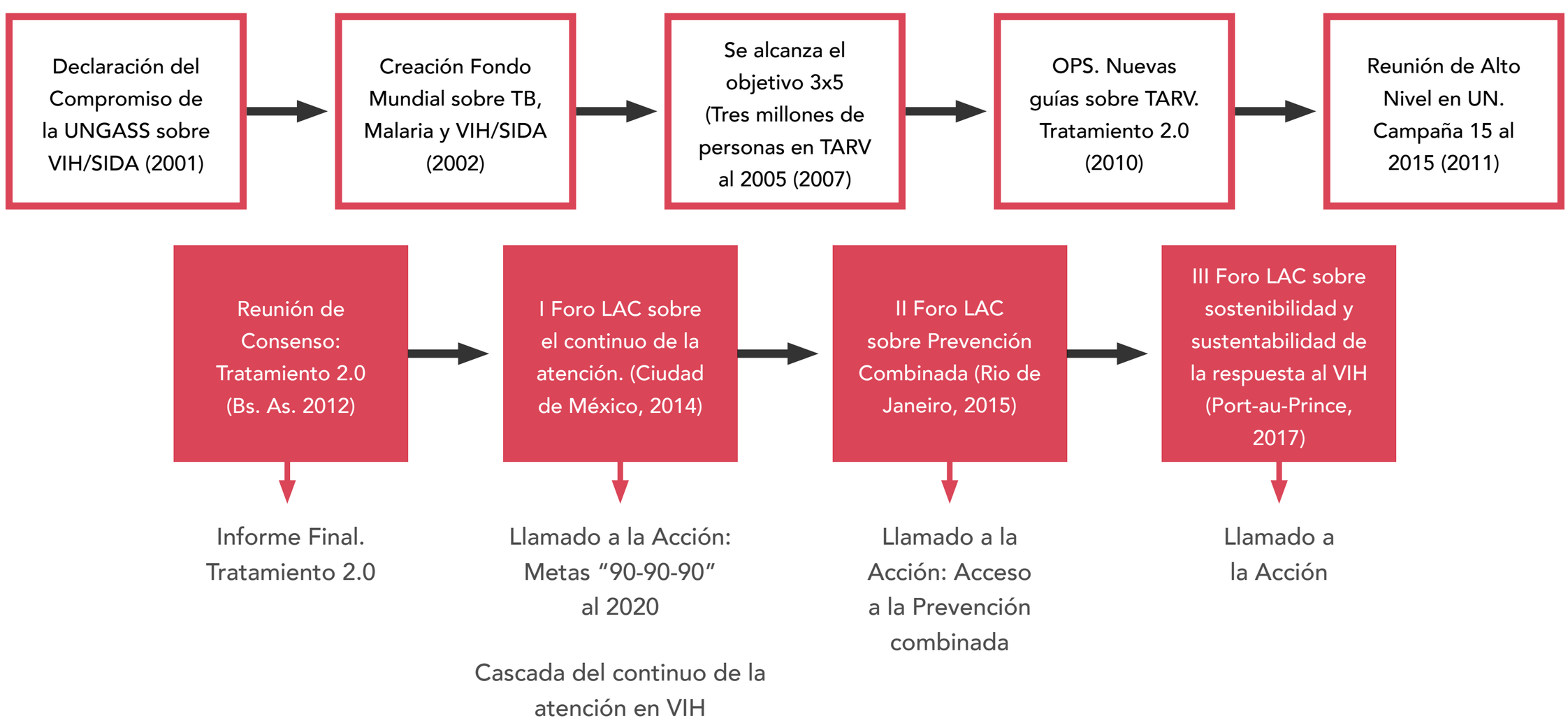
Actualmente AHF está presente en **41 países**. Al 24 de Julio de 2018, los pacientes atendidos ascendían a **968.293 personas**.

En 2017 se distribuyeron **38.672.360 condones** y se realizaron **4.233.744 pruebas rápidas de VIH** de forma **gratuita** en todo el mundo.

Existen **7 Wellness Center en 4 países**, siendo Chile el próximo país que tendrá un Centro de Salud gratuito.

AHF CHILE

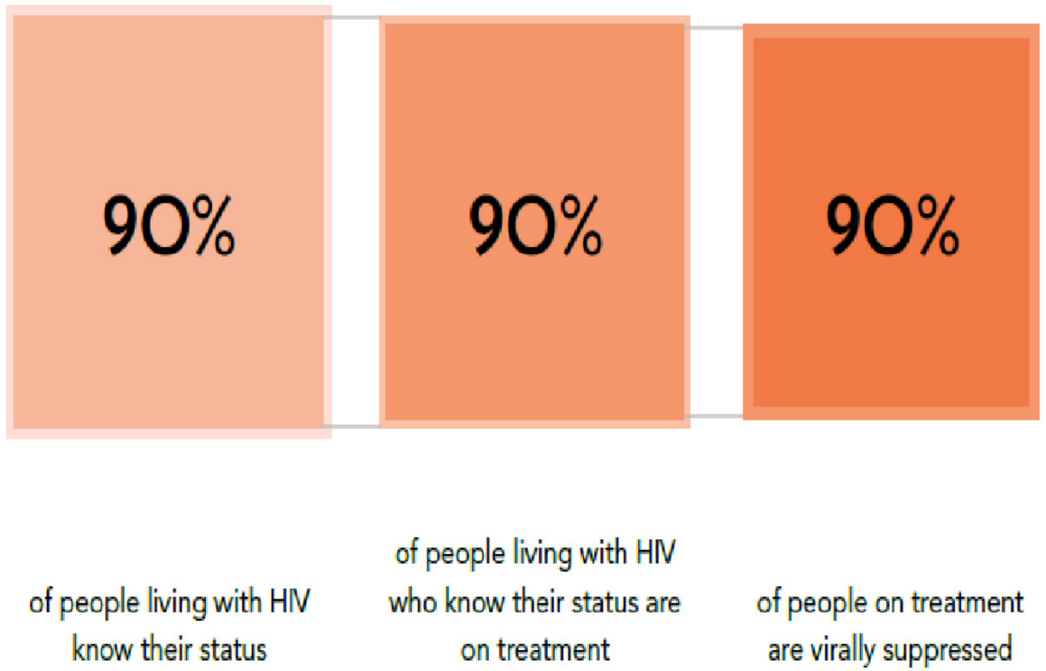
RESPUESTA GLOBAL Y LAC AL VIH Y SIDA (HITOS)



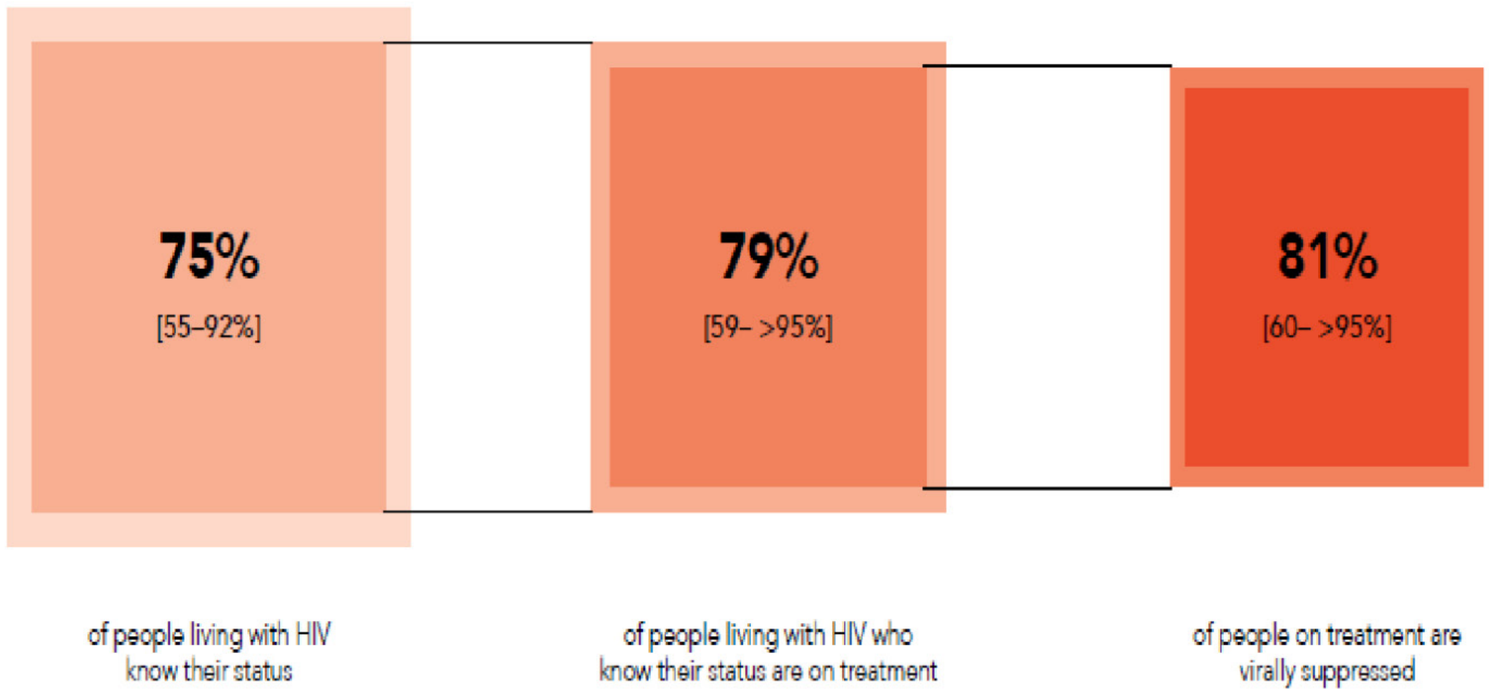
AHF CHILE

METAS "90-90-90" AL 2020

Enfatizando la supresión viral entre las personas que viven con el VIH



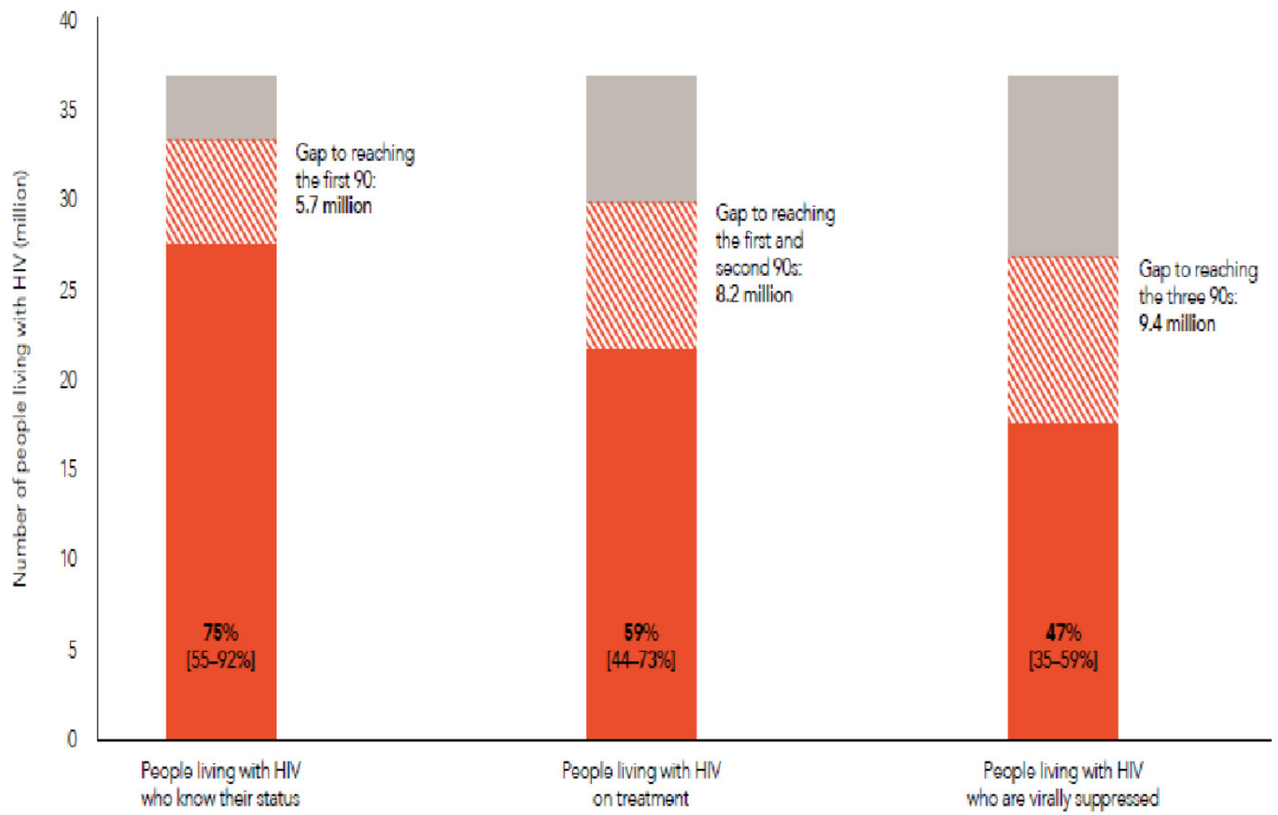
SITUACIÓN DE LAS METAS "90-90-90" A NIVEL MUNDIAL



Fuente: UNAIDS. (2018). Miles to go. Closing gaps. Breaking barriers. Righting injustices.

AHF CHILE

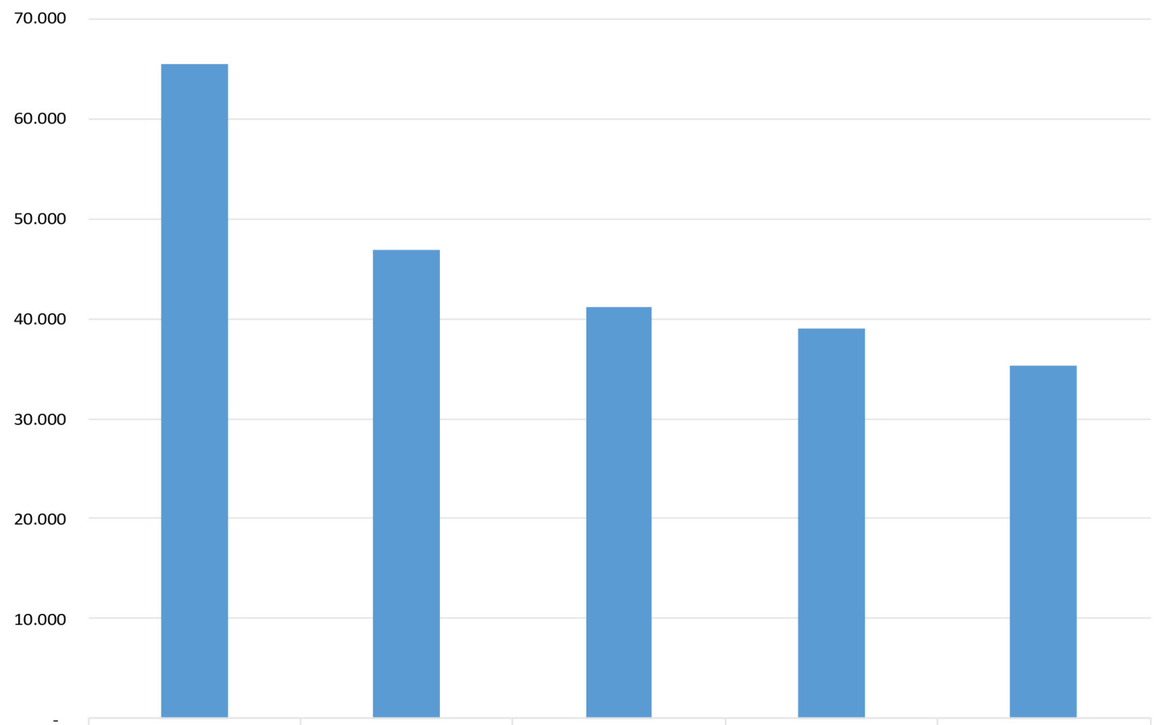
BRECHAS EN LA CASCADA DE LA PRUEBA DE HIV Y TRATAMIENTO. GLOBAL. 2017



Fuente: UNAIDS. (2018). Miles to go. Closing gaps. Breaking barriers. Righting injustices.

AHF CHILE

CASCADA DEL CONTINUO DE LA ATENCIÓN EN VIH EN CHILE (2017)



	Viviendo con VIH (Estimada)	Diagnosticadas con VIH (vivas)	Con VIH en control	En TARV	Con Carga Viral suprimida
Nº Personas	65.507	46.924	41.125	39.088	35.257

Fuente: Programa Conjunto de Naciones Unidas para el SIDA-ONUSIDA, Instituto de Salud Pública. Registro de los centros de atención de la Red Asistencial Pública; Superintendencia de Salud.

AHF CHILE

RECOMENDACIONES RESPECTO DE LA PRUEBA DE VIH EN EL ÁMBITO COMUNITARIO

1. ONUSIDA. (2014). Prevención combinada.

2. ONUSIDA. (2015). Acción acelerada para la prevención combinada. Hacia la reducción de nuevas infecciones por el VIH a menos de 500.000 de aquí a 2020.

3. ONUSIDA. OMS y Ministerio de Salud de Chile. (2015). Informe Final Misión sobre Cascada del continuo de atención en VIH.

4. WHO (2015). Consolited guidelines HIV Testing Services.

AHF CHILE

ONUSIDA. (2015). ACCIÓN ACELERADA PARA LA PREVENCIÓN COMBINADA.

Figura11. Ejemplo de un paquete de prevención combinada del VIH para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

AHF CHILE

UNAIDS. (2014). FAST-TRACK ENDING THE AIDS EPIDEMIC 2030

"Los facilitadores fundamentales también deben escalarse para poner fin a la epidemia de sida. Para que los programas de VIH sean más efectivos, deben llegar a más personas con prisa y aceleración e incluir el abordaje de temas sociales y estructurales que impiden que las personas accedan a los servicios. **La movilización comunitaria mejorará el acceso a las pruebas de VIH y a los servicios de prevención y tratamiento, como así también promoverá el cumplimiento del tratamiento**. Además las sinergias con otros sectores de desarrollo –incluida la educación, la salud, la protección social y la igualdad de género- ayudarán a mejorar los resultados del VIH.

FAST-TRACK
ENDING THE AIDS EPIDEMIC BY 2030

AHF CHILE

UNAIDS. (2014). FAST-TRACK ENDING THE AIDS EPIDEMIC 2030

"Los servicios comunitarios se convertirán en una parte mayor de la respuesta al sida. ONUSIDA estima que los recursos para las movilizaciones comunitarias aumentarán del 1% de las necesidades de recursos mundiales en 2014 (216 millones de dólares estadounidenses) al 3.6% en 2020 y 4% en 2030. **Esto incluye terapia antirretrovírica y pruebas y asesoramiento de VIH**. El fortalecimiento del sistema comunitario apunta a respaldar el papel de los grupos de población clave, las comunidades y las organizaciones comunitarias en el diseño, monitorización y evaluación de los servicios, actividades y programación".

FAST-TRACK
ENDING THE AIDS EPIDEMIC BY 2030

OPS. ONUSIDA Y MINISTERIO DE SALUD DE CHILE (2015). INFORME FINAL. MISIÓN CONJUNTA TRATAMIENTO 2,0 Y METAS "90-90-90"

Diagnóstico y acceso a la prueba de VIH

1.(…) El país no cuenta con una estrategia explícita de promoción del testeo en las poblaciones claves y en la prueba iniciada por el proveedor.

2.(…)Aproximadamente la mitad de las pruebas de detección de VIH, se realizan en el sector privado, observándose que la mayoría de ellas se realizan en embarazadas y donantes de sangre. Por esta razón es que no ha habido un aumento en la eficiencia de detección de casos positivos, a pesar del aumento en el número de pruebas realizadas en los últimos años.

3. Se identifican barreras para la oferta y el acceso a la prueba de VIH en los establecimientos públicos de salud.

4. **La falta de estrategia focalizada y obstáculos en el acceso a prueba pueden ser uno de los condicionantes para el 44,8% de diagnóstico tardío informado en el año 2014. Además, el 10% de las personas con confirmación diagnóstica, habían fallecido o no fueron encontradas en el momento de obtener esa confirmación, lo que representa una pérdida de oportunidad de vinculación inmediata a la atención.**

5. En base a los algoritmos vigentes, **las pruebas rápidas se utilizan únicamente en el ámbito de laboratorio y no como una prueba en el punto de atención**. Para la confirmación del diagnóstico es necesario realizar prueba confirmatoria con WB y otras disponibles únicamente en el Instituto de Salud Pública.

OPS. ONUSIDA Y MINISTERIO DE SALUD DE CHILE (2015). INFORME FINAL. MISIÓN CONJUNTA TRATAMIENTO 2,0 Y METAS "90-90-90"

RECOMENDACIONES.

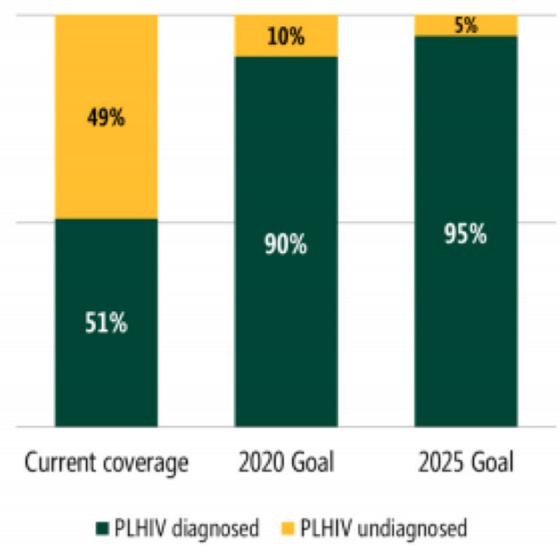
A. Ampliar el acceso a la prueba de VIH (1º 90)

1. Diseñar e implementar estrategias para la expansión de prueba focalizadas en poblaciones claves, grupos más afectados, y teniendo en cuenta el perfil de las personas con diagnóstico tardío.
2. Reducir barreras para el acceso a la prueba en el sistema público.

AHF CHILE

WHO (2015). CONSOLITED GUIDELINES HIV TESTING SERVICES

- Addressing the testing **gap**
- Getting testing out into **communities**
- Supporting better **linkage**
- Better focus and appropriate **targeting**
- Improving **quality** to prevent misdiagnosis

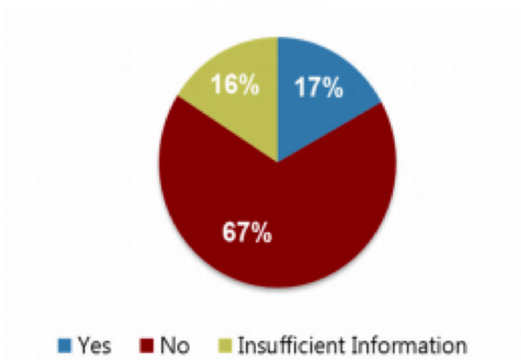


World Health Organization

AHF CHILE

WHO (2015). CONSOLITED GUIDELINES HIV TESTING SERVICES

National testing policies aligned with WHO recommendations 48 countries



Review identified reports of misclassification range from 2.6% to 10.3%[1,2]

Studies (N=44) identified in a literature review, reporting factors related to misdiagnosis

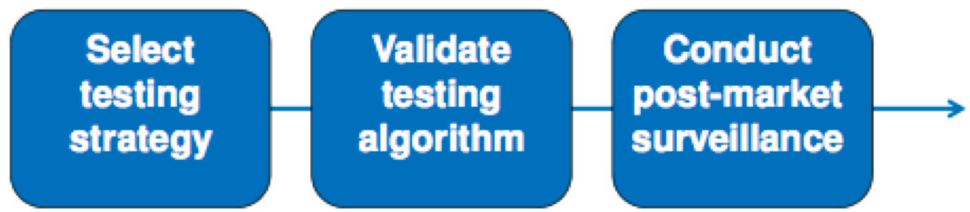
Category	#	%
Clerical/technical errors (e.g. mis-labelling, poor recordkeeping, clerical mistakes)	14	32%
User error (e.g. errors performing RDT or interpreting results, misapplication of buffer, inaccurate reading time and other human errors)	11	48%
Cross-reactivity (e.g. antibodies from inter-current infection, environmental exposure to test components, HIV subtype, or late-stage AIDS)	8	18%
Incorrect / suboptimal testing strategy or algorithm (e.g. tiebreaker testing strategy)	22	50%
Poor management and supervision (work load stress, staff shortages, lack of training, poor adherence to testing strategy or testing algorithm, substandard operating procedures, testing in window period)	20	45%

Source: 1. Shanks PLoS One 2013; 2. Klarkowski PLoS One 2009; WHO 2015 forthcoming

World Health Organization

AHF CHILE

WHO (2015). CONSOLITED GUIDELINES HIV TESTING SERVICES



Key points

1. Chose a **testing strategy** (high or low prevalence)
2. Select products and validate the **testing algorithm**
3. Ensure **post-market surveillance** of products used

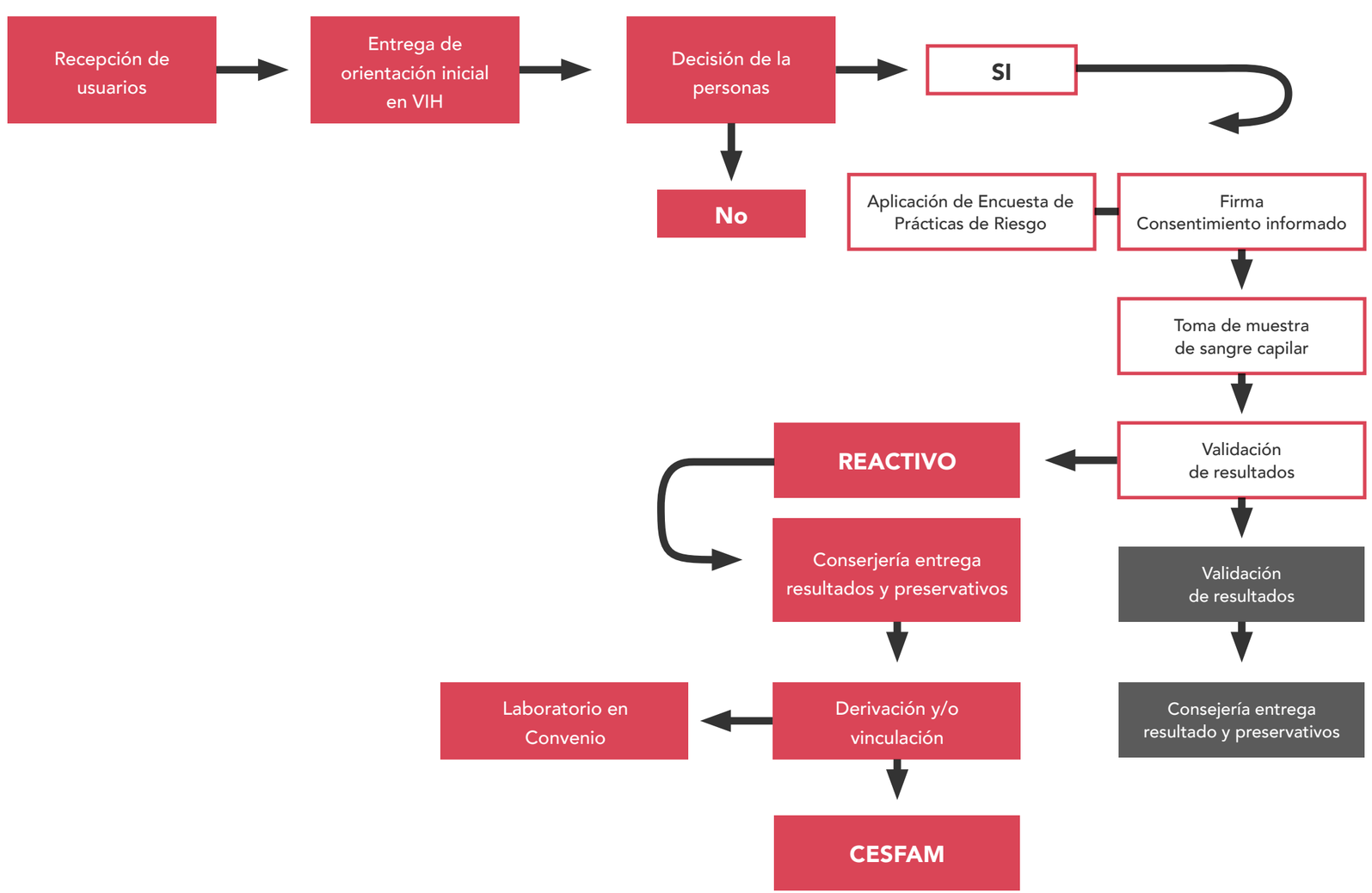
World Health Organization

WHO (2015). CONSOLITED GUIDELINES HIV TESTING SERVICES

- A **testing strategy** describes an approach for a specific testing purpose considering presumed HIV prevalence in the **population being tested**
- A **testing algorithm** describes the products (brands) of HIV assays to used within a given HIV testing strategy
- **Positive predicative value** determines the probability that the test result obtained reflects the true result
- An **assay** is a procedure for measuring the presence of a given analyte, e.g. antibodies to HIV-1/2

AHF CHILE

FLUJOGRAMA DEL MODELO DE APLICACIÓN DE PRUEBAS RÁPIDAS DE VIH EN ESPACIOS ABIERTOS



AHF CHILE

¿CÓMO SALIR A BUSCAR Y NO ENCONTRAR? LA ESTRATEGIA EQUIVOCADA DE METER MIEDO

La paradoja de salir a buscar (promover la prueba de VIH) y no encontrar (personas viviendo con VIH para no subir la incidencia país).

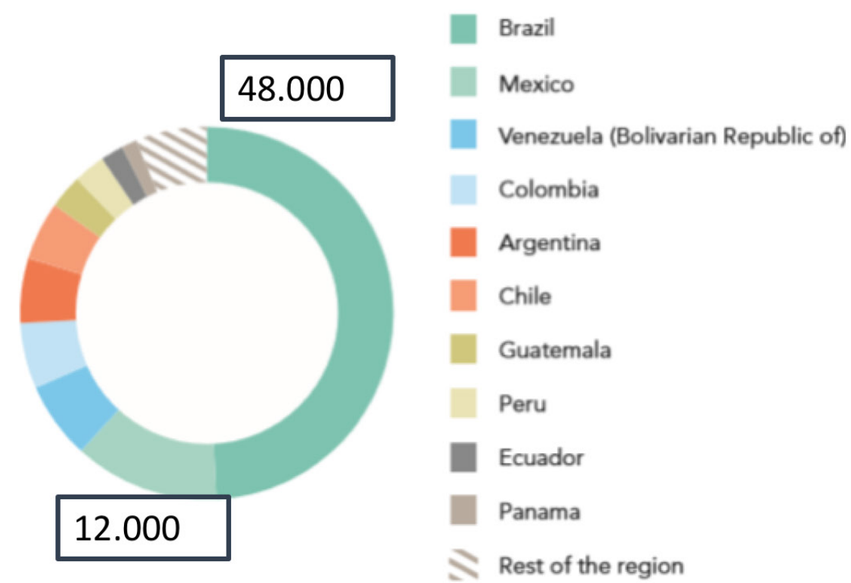
Chile no es el país que más ha aumentado en incidencia.

AHF CHILE

CHILE NO ES EL PAÍS QUE MÁS HA AUMENTADO EN INCIDENCIA

NUMBER OF NEW HIV INFECTIONS, ADULTS AGED (15 YEARS AND OLDER), LATIN AMERICA, 2010–2016

Source: UNAIDS 2017 estimates.



Fuente: UNAIDS report 2017

AHF CHILE

TEST RÁPIDOS DE VIH EN ESPACIOS ABIERTOS.MARCHA DEL ORGULLO. PARQUE BUSTAMANTE. SANTIAGO. JUNIO 2018

METAS 90-90-90: ESTADO ACTUAL, ESTRATEGIAS Y PLANIFICACIÓN

Leonardo Arenas Obando
Country Program Manager
Aids Healthcare Foundation - Chile

AHF CHILE