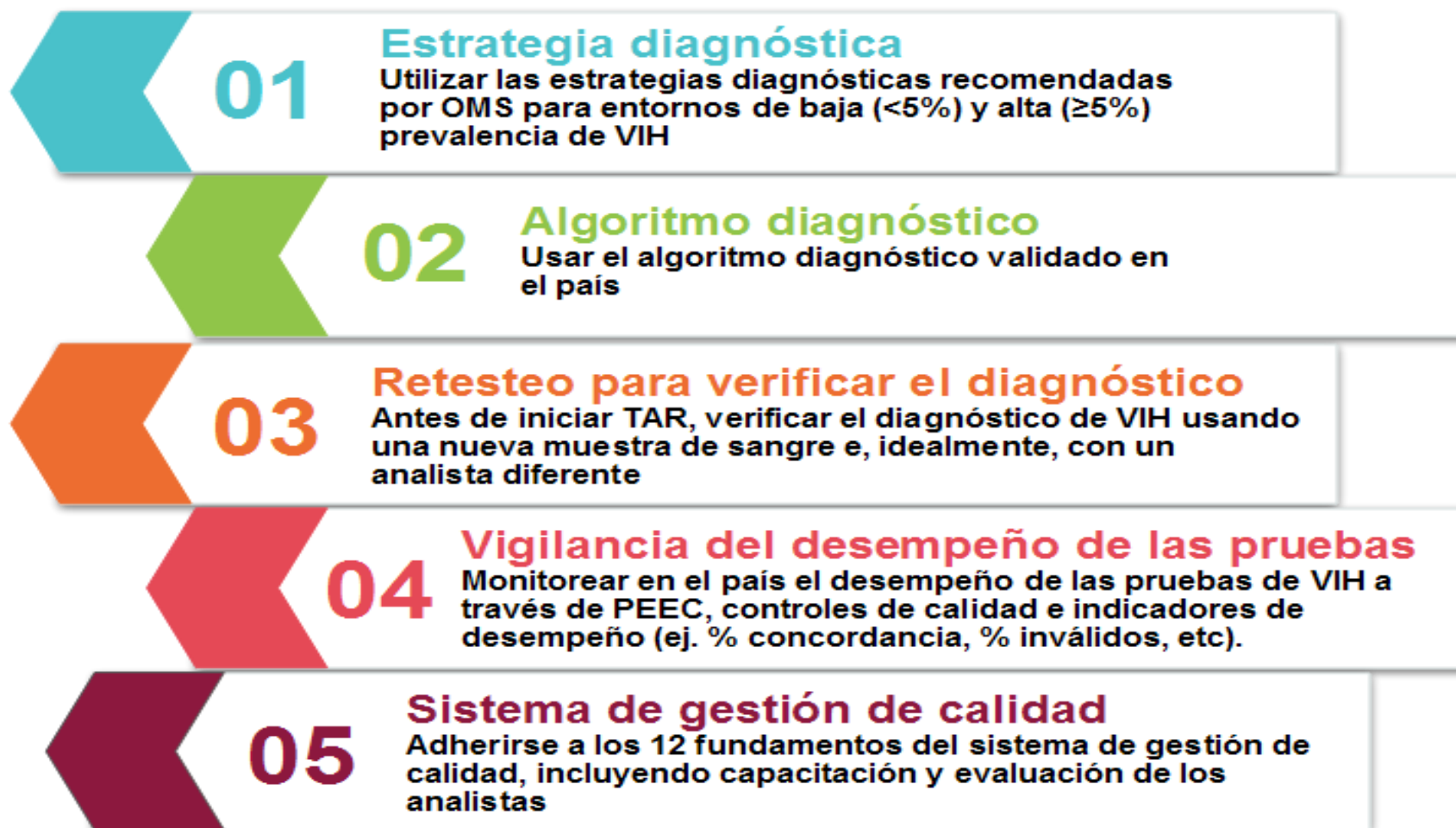




Impacto en los tiempos de espera de resultados, nuevos algoritmos y tecnologías sanitarias

Lic. Lisette Esmeralda Ruiz
Área de laboratorio Clínico
Salubrista y Epidemióloga.

Acciones para prevenir errores de diagnóstico de VIH.



World Health Organization. Consolidated HIV testing services Guidelines. 5Cs: Consent, confidentiality, counselling, correct results and connection. Canada; 2015.

01

Estrategia diagnóstica

Utilizar las estrategias diagnósticas recomendadas por OMS para entornos de baja (<5%) y alta (\geq 5%) prevalencia de VIH



Estrategia para la realización de pruebas:

describe de manera general una secuencia de pruebas realizadas con un objetivo específico, tomando en consideración la presunta prevalencia de la infección por el VIH en la población objeto de las pruebas.



Prevalencia VIH en poblaciones clave

	Adultos %	MTS %	HSH %	Trans %
Guatemala ¹	0.6	1.1	8.9	23.8
Belice ²	1.5	0.9	13.9	-
Honduras ¹	0.4	3.3	6.9	13.3
El Salvador ¹	0.5	5.7	10.8	25.8
Nicaragua ³	0.3	2.6	8.6	8.1
Costa Rica ²	0.3	-	10.7	-
Panama ²	0.7	2	14.2	15.0

¹Central America Behavioral Surveillance Survey (El Salvador (2012), Guatemala (2013) and Honduras (2012))

²AIDSInfo, UNAIDS. <http://aidsinfo.unaids.org/>

³UNAIDS DATA 2017

Tasa de positividad en VIH en población clave en las clínicas VICITS, año 2018, El Salvador.



**DÍA
MUNDIAL
DEL SIDA**
1 DE DICIEMBRE DE 2019

Población clave	Total de atendidas en 2018	Casos nuevos menor de 25 años	Casos nuevos menor de 25 años	Total de nuevos diagnósticos	Tasa de positividad
MTS	723	0	16	16	2,2%
HSH	2295	89	187	276	12,0%
MT	378	17	41	58	15,3%
Total	3396	106	244	350	10,3%



Fuente: Sistema integral de atención al paciente (SIAP)/ Dirección de Tecnologías de información y Comunicación, Ministerio de Salud de El Salvador



01

Estrategia diagnóstica

Utilizar las estrategias diagnósticas recomendadas por OMS para entornos de baja (<5%) y alta (≥5%) prevalencia de VIH

DÍA
MUNDIAL
DEL SIDA

1 DE DICIEMBRE DE 2019

- **Prevalencia baja**

Entornos **prevalencia de la infección por el VIH es menor al 5%** de la población que se ha realizado la prueba, debe darse un diagnóstico VIH positivo con **tres pruebas reactivas secuenciales**.

- **Prevalencia alta**

Entornos donde la **prevalencia de la infección por el VIH es mayor al 5% de la población** que se ha realizado la prueba, debe darse un diagnóstico VIH positivo **con dos pruebas reactivas secuenciales**.



WHO (2012). Service delivery approaches to HIV testing and counselling (HTC): a strategic policy framework (http://www.who.int/hiv/pub/vct/htc_framework/en/)



02

Algoritmo diagnóstico

Usar el algoritmo diagnóstico validado en el país

DÍA
MUNDIAL
DEL SIDA

1 DE DICIEMBRE DE 2019



Algoritmo de pruebas: la combinación y secuencia de análisis específicos usados como parte de las estrategias para la realización de pruebas de detección del VIH.

Examinar con regularidad los algoritmos de prueba — cada tres, cuatro o cinco años — permite:

- Garantizar que las pruebas sigan funcionando de la manera adecuada,
- Introducir mejores pruebas y que haya competencia entre los fabricantes.
- Realizar estudios de validación para realizar algoritmos de manera correcta.

World Health Organization. Consolidated HIV testing services Guidelines. 5Cs: Consent, confidentiality, counselling, correct results and connection. Canada; 2015.



02

Algoritmo diagnóstico

Usar el algoritmo diagnóstico validado en el país

DÍA
MUNDIAL
DEL SIDA

1 DE DICIEMBRE DE 2019

Pasos para la selección de Algoritmos

- Actualización del marco regulatorio nacional para diagnóstico de laboratorio y aseguramiento de la calidad
- Selección de estrategias por poblaciones
- Lista de pruebas pre-calificadas, clasificadas según Sensibilidad y Especificidad
- Uso de datos para obtención de algoritmos
- Vigilancia post venta
- Validación de algoritmos nacionales

WHO. Guidelines for using HIV testing technologies in surveillance: selection, evaluation and implementation – 2009 update

**LAS
COMUNIDADES**
marcan la diferencia





02

Algoritmo diagnóstico

Usar el algoritmo diagnóstico validado en el país

DÍA
MUNDIAL
DEL SIDA

1 DE DICIEMBRE DE 2019

CARACTERÍSTICAS DE DESEMPEÑO:

Sensibilidad: 99% - 100% ,
Especificidad $\geq 99\%$,
Tasa de inválidos: menor al 1%

Así:

- Prueba A1 debe de ser el ensayo con mayor sensibilidad
- Pruebas A2 y A3 deben tener mayor especificidad





03

Retesteo para verificar el diagnóstico

Antes de iniciar TAR, verificar el diagnóstico de VIH usando una nueva muestra de sangre e, idealmente, con un analista diferente

DÍA
MUNDIAL
DEL SIDA

1 DE DICIEMBRE DE 2019



Es una verificación de los diagnósticos serositivos antes de iniciar servicios de atención o tratamiento antirretroviral

- Es repetir usando una muestra nueva de la persona recién diagnosticada
- Antes que inicie el tratamiento antirretroviral
- Puede ser realizada por un profesional diferente idealmente en un laboratorio diferente donde se inicia el tratamiento antirretroviral.

El objetivo de repetir la prueba siguiendo este procedimiento es:

Descartar posibles errores técnicos o administrativos

Confusión de la muestra por errores en las etiquetas y errores de transcripción

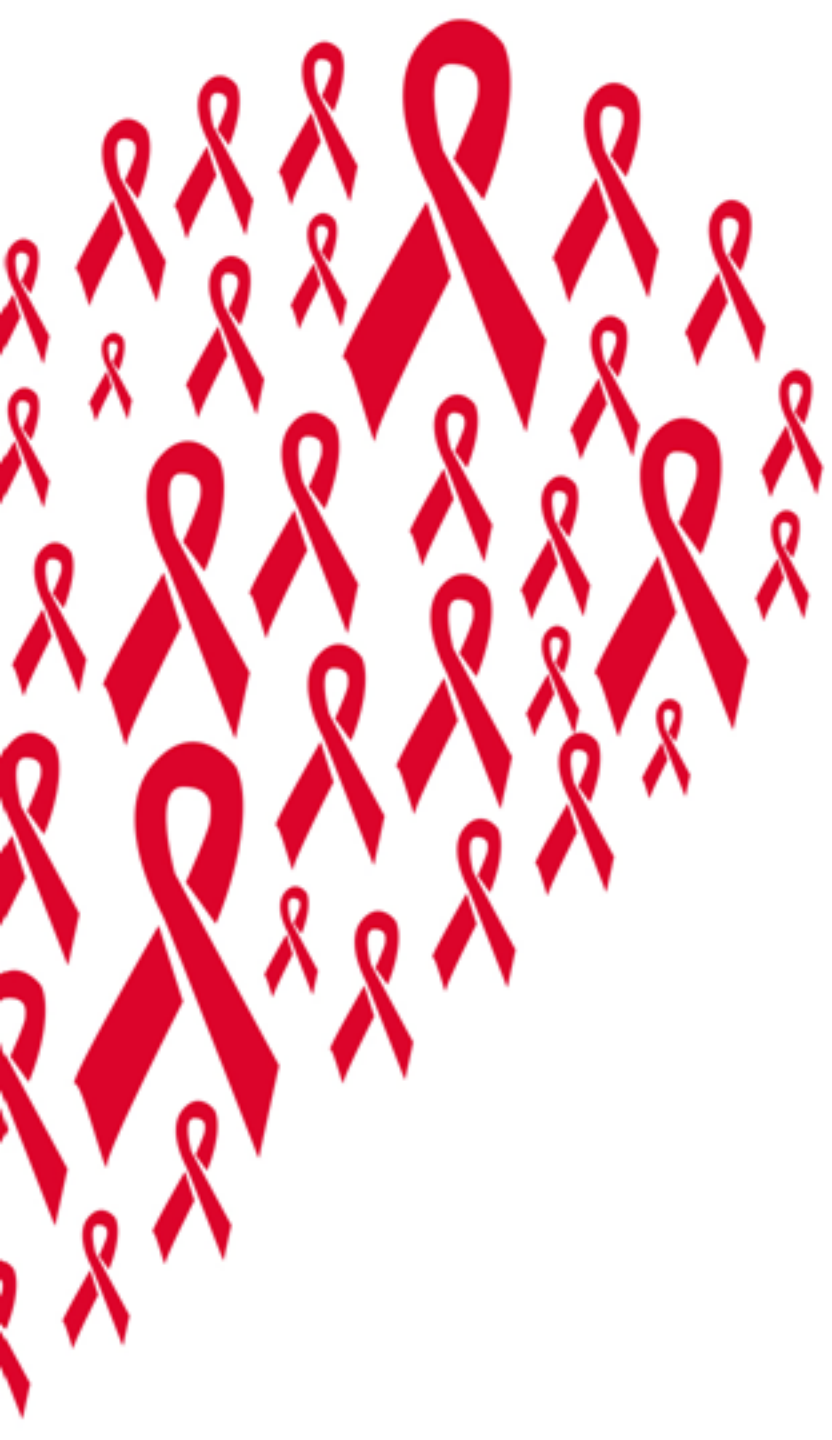
Errores aleatorios inherentes al operador o los dispositivo de prueba.

Esta repetición no excluye errores de diagnóstico relacionados con una mala elección del algoritmo de pruebas o la falta de validación de los mismos.

Impacto en los tiempos de espera de resultados

- Disminución de tiempo:
 - Tiempo de espera para el resultado de las pruebas de laboratorio
 - Tiempo de entrega de resultados
 - Diagnóstico más oportuno
- Menor inversión en preparación de triples embalajes y en financiamiento para el traslado de muestras.
- Reducción de gastos en pruebas de mayor complejidad que requieren traslado de muestras, equipos complejos y mayor entrenamiento de personal.





DÍA
MUNDIAL
DEL SIDA

1 DE DICIEMBRE DE 2019

GRACIAS... ..
.CONVIVAS