



Experiencia de Cuba en el diagnóstico del VIH.



***Dr. C. Manuel Romero Placeres
Jefe Programa Nacional de ITS VIH y Hepatitis.
Ministerio Salud Publica
Cuba***



Antecedentes



- ✓ 1986 comenzó la estrategia de búsqueda de casos para la vigilancia del VIH con estudio serológico:
 - donantes de sangre,
 - personas que habían estado en países donde se reportó el síndrome y sus parejas sexuales,
 - personas con Infecciones de Transmisión Sexual
 - ingresados con síntomas y signos sugerentes de sida.
- ✓ 1987 inició del estudio en:
 - embarazadas en el primer trimestre del embarazo
 - personas receptoras de sangre y derivados (hemofílicos y otras hemopatías).
- ✓ 1990 incorporados al tamizaje otros grupos de población:
 - donantes de órganos,
 - los nefrópatas,
 - dispensarizados por conducta sexual de riesgo,
 - personas que solicitaban la prueba (confidencial ó anónima
 - segunda prueba a las embarazadas en el tercer trimestre de embarazo y
 - pesquisa en enfermos de Tuberculosis.



Procedimientos para la búsqueda de casos



- ✓ Pruebas de VIH disponibles en todos los servicios de salud.
- ✓ Testeo con pruebas rápidas desde el primer nivel de atención, por las redes de la sociedad civil y por equipos de salud entrenadas
- ✓ Pruebas de VIH indicada con consentimiento informado, información básica y consejería.
- ✓ Búsqueda activa de casos en grupos de población clave en todas las áreas de salud.
- ✓ Estrategia con diferentes enfoques para el diagnóstico:
 - sitios fijos a nivel comunitario,
 - establecimientos de salud,
 - unidades móviles (carrito por la vida),
 - convocatoria "Hazte la prueba" en áreas de alta transmisibilidad y
 - prueba asistida a parejas.
- ✓ Se prioriza la generación de demanda, movilización y referencia efectiva desde la comunidad a servicios de diagnóstico.



Búsqueda de casos

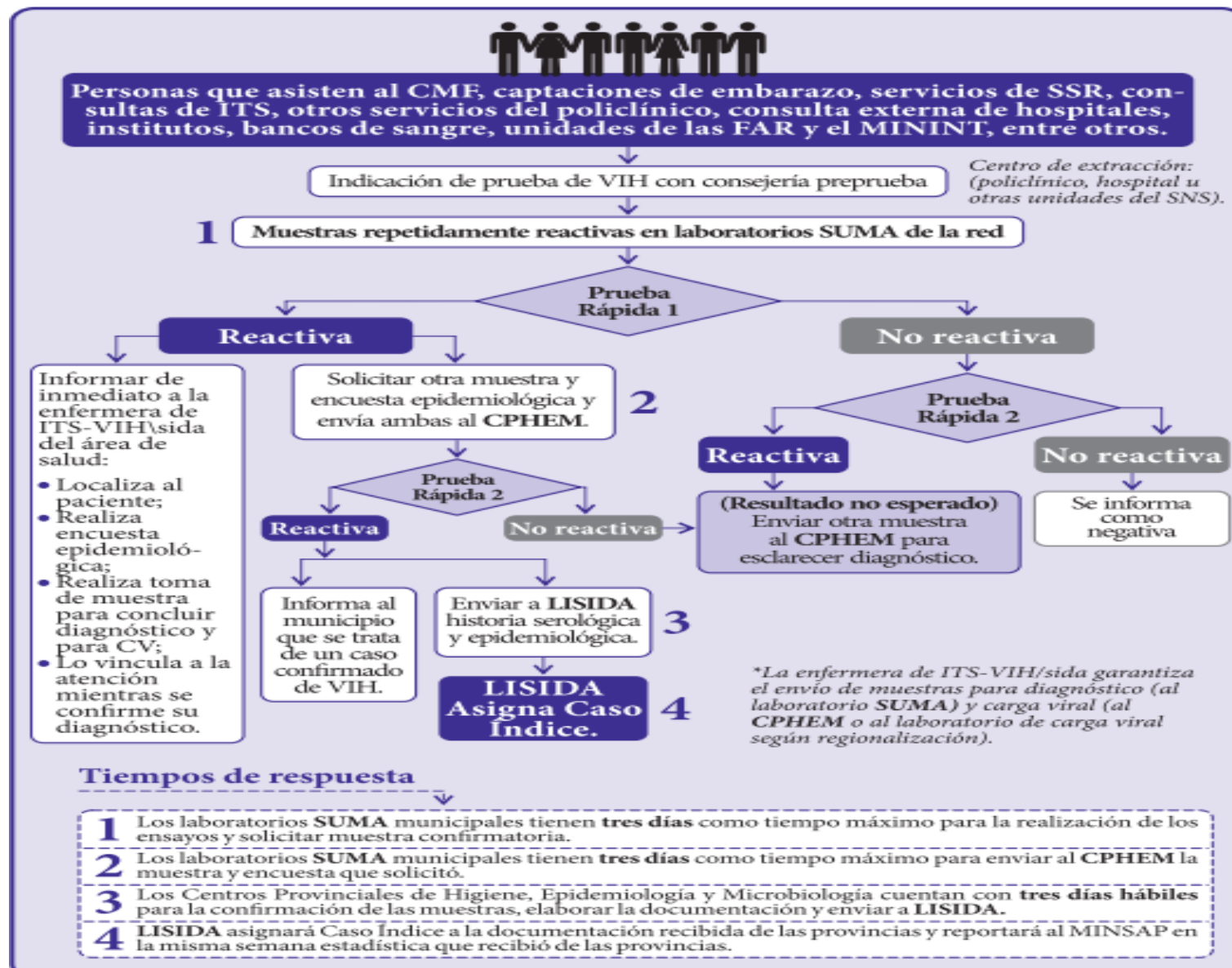
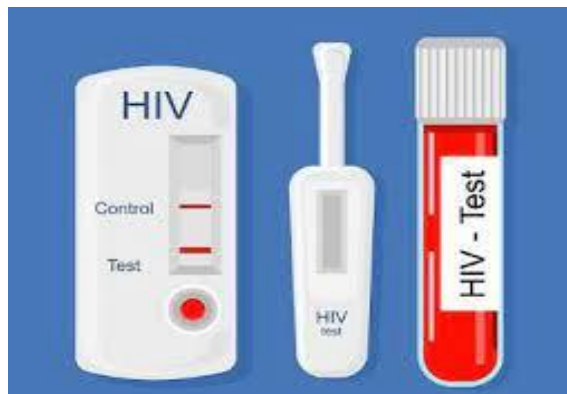


A quiénes indicar prueba de VIH	Periodicidad	Dónde
Parejas sexuales de personas que viven con el VIH o con otras ITS	Para VIH, cada 6 meses hasta un año después de terminada la relación de pareja. Para ITS, al diagnóstico del caso y posteriormente una vez al año	Consultorio del médico y la enfermera de la familia (CMF), consulta de ITS, servicios de consejería
Grupos de población clave (HSH, personas transgénero, personas que practican sexo transaccional -PPST- y sus parejas sexuales)	Cada 6 meses	CMF, consulta de ITS, servicios de consejería, planificación familiar, servicios externos de hospitales, consultas infantojuveniles, servicios comunitarios gestionados por las redes de poblaciones clave, visitadores,
Embarazadas y sus parejas sexuales	En los tres trimestres del embarazo	CMF
Usuarios de PrEP	Cada tres meses	Servicios de PrEP
Usuarios de los servicios de URGENCIA	Cada 6 meses	Unidades asistenciales de Salud

La estrategia nacional contempla la realización de 2 pruebas por año para las poblaciones de mayor riesgo o vulnerabilidad, como es el caso de los HSH y las mujeres trans (PC).

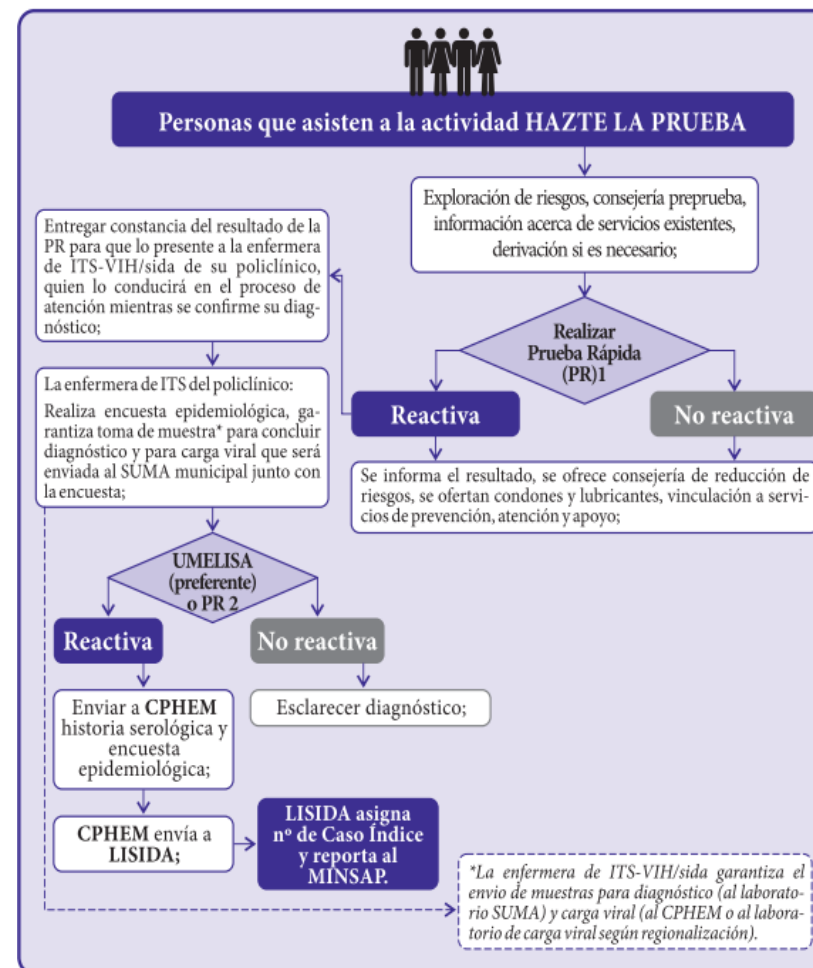
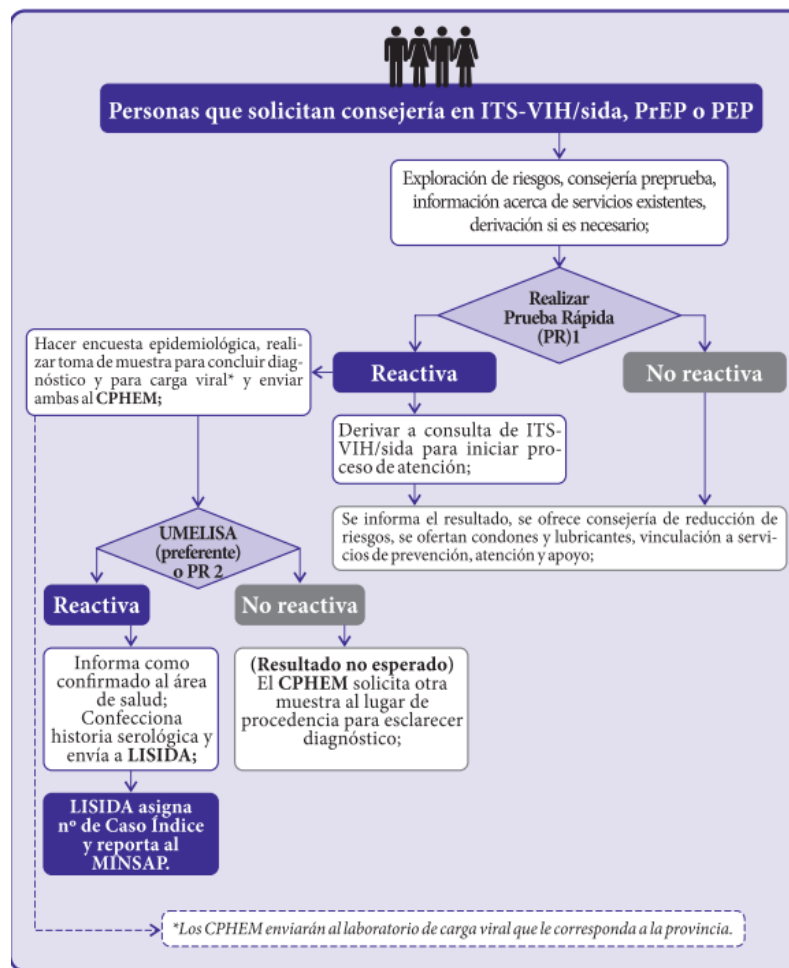


Red de Laboratorios SUMA



Procedimientos para el diagnóstico de VIH

**Personas que
solicitan consejería
en ITS-VIH/sida,
PrEP o PEP y
actividades de hazte
la prueba**



Fortalecer las capacidades de la APS y las redes de poblaciones clave para mejorar:



Logros hasta la fecha



- La prueba de VIH está disponible en todo el país, en 169 municipios, 449 áreas de salud y 16 Centros Provinciales de Higiene, Epidemiología y Microbiología.
- Implementado un modelo diferenciado de atención a poblaciones clave en 30 municipios priorizados, para lograr un mayor acceso y eficiencia en las acciones de testeo y la vinculación con la atención y el seguimiento.
- La autoprueba de VIH está disponible en Cuba desde octubre 2022 y puesta a disposición en los policlínicos diferenciados.
- La red HSH-Cuba está llevando a cabo una prueba piloto de autodiagnóstico del VIH, en la unidad Prosalud de La Habana para seguir promoviendo enfoques dirigidos por la comunidad.

Fortalecer las capacidades de la APS y las redes de poblaciones clave para mejorar:



Logros hasta la fecha



- ✓ Disponibilidad de diagnosticadores de producción nacional (UMELISA y SUMARAPID), y otros adquiridos con financiamiento externo (ej. SD Bioline VIH 1), estos últimos, favorecen el testeo dirigido por las organizaciones de la sociedad civil.
- ✓ Las metas de alcance de personas de las PC con los servicios de diagnóstico de VIH están definidas para el MINSAP y organizaciones de base comunitaria. Estas metas también se encuentran desagregadas por trimestres y por niveles territoriales.
- ✓ Articulación del personal de la Atención Primaria de Salud (APS) y de las redes de la sociedad civil, en el seguimiento y cuidado de los grupos de población clave (PC) y en el refuerzo de las acciones de vinculación a los servicios.



Sistemas de información



El sistema nacional de información sobre VIH ofrece datos integrales y fiables y está completamente integrado en el sistema nacional de información sanitaria.

Existen varios sistemas de información que se utilizan ampliamente y permiten disponer de datos consolidados y actualizados con regularidad.

Entre ellos figuran:

- Registro informatizado de VIH del MINSAP, que es una base de datos íntegra sobre todas las personas que se han diagnosticado con el virus en Cuba que se actualiza semanalmente.
- Registros de pruebas serológicas por grupos de pesquisa, edad y sexo de la Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud;
- Registros de gestantes captadas de la Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud;
- Sistema DataSoft, para el registro de poblaciones clave HSH y trans alcanzadas con servicios de prevención y pruebas de VIH por la Atención Primaria de Salud (APS) y las organizaciones de la sociedad civil Red HSH-Cuba, y Transcuba.



Logros hasta la fecha



Al cierre del año 2022

1 610 682 pruebas de VIH se realizaron como parte del programa de pesquisaje serológico de las cuales, el mayor porcentaje corresponde a captados (**33,6 %**).

125 217 HSH y unas **2398** mujeres trans se habían realizado una prueba de VIH como parte de los servicios prestados por las redes de la sociedad civil y por los equipos básicos de salud.

- HSH: APS aportó **64,91%** , y la Red HSH-Cuba **35,08%**
- Mujeres trans: APS aportó **57,83%** y la Red Transcuba **42,16%**

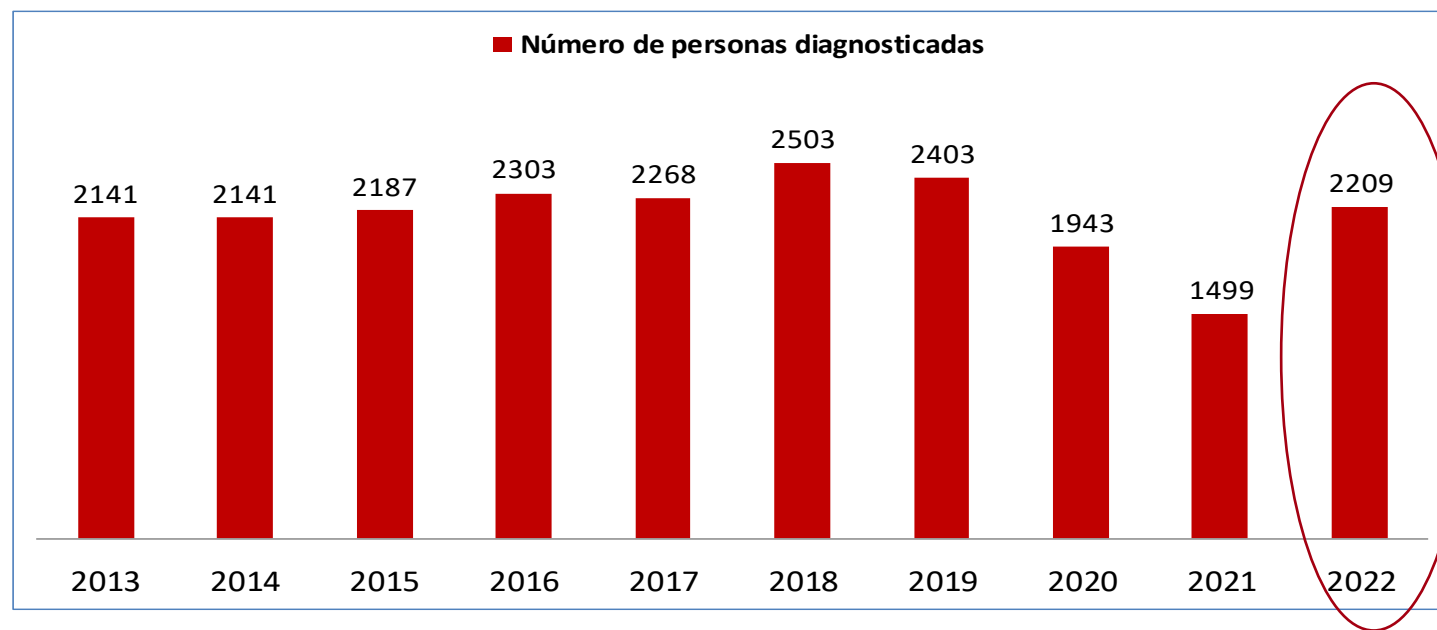
Tomando en consideración los nuevos diagnósticos ocurridos y las pruebas realizadas durante el período de análisis, la positividad en la población de HSH fue **0,98%** . La positividad de la prueba en mujeres trans fue **3,21%**.



Logros hasta la fecha



Casos diagnosticados. 2013-2022



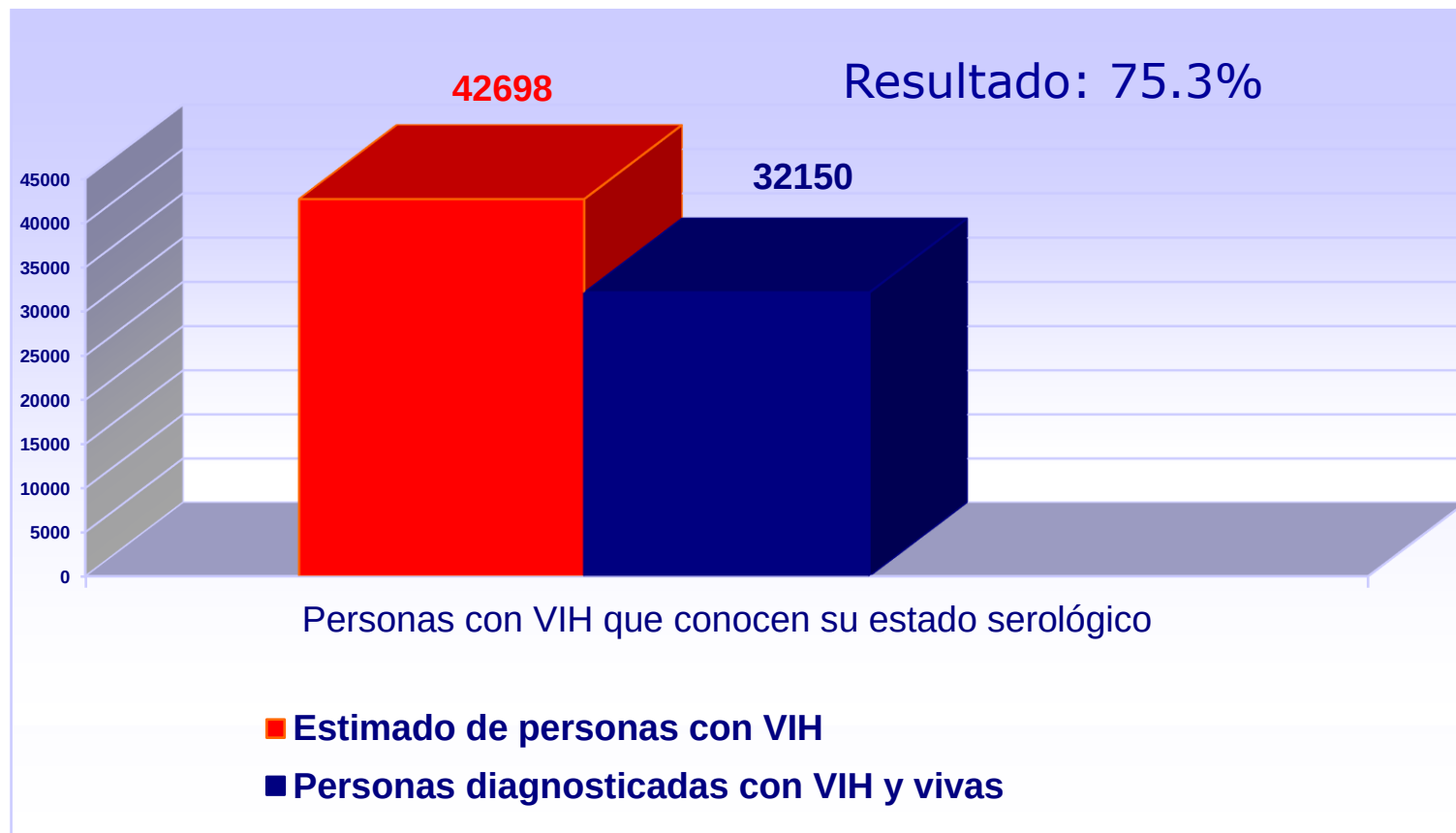
- ✓ Se estima que alrededor de 2000 personas adquieren el VIH cada año, de las que la mayor parte serían hombres.
- ✓ El número de nuevos diagnósticos por año mostró un pico en 2019, para luego reducirse de 2019 a 2021, y volviendo a subir en 2022, una tendencia observada igualmente en otros países de la región, comúnmente atribuido al efecto de la pandemia por COVID-19.



Logros hasta la fecha



Primer pilar de atención: conocimiento del estado serológico, 1er semestre de 2023





Estrategias y acciones para impulsar mejoras 2024- 2028



- ✓ Evaluación personal del riesgo y la realización de pruebas periódicas del VIH para poblaciones clave en establecimientos de salud y espacios comunitarios, con rápida vinculación a servicios;
- ✓ Notificación asistida de pareja, registrando dicha información;
- ✓ Uso de las redes de contacto social y sexual de personas en alto riesgo para la búsqueda de casos;
- ✓ Distribución de autopruebas a las parejas de PVV o redes de contactos de personas con riesgo sustancial que prefieran no llegar al centro de salud;
- ✓ Evaluación personal del riesgo y pruebas periódicas del VIH para poblaciones clave, con rápida vinculación a la terapia antirretroviral (TAR) y servicios de apoyo a la adherencia para los que den positivo en las pruebas.
- ✓ Generación de demanda, movilización y referencia efectiva desde la comunidad a servicios de diagnóstico, para favorecer el testeo de las parejas de los casos positivos identificados en los servicios y de personas negativas con riesgo sustancial de infección por el VIH.
- ✓ Alianzas entre las redes y el personal de salud para ofrecer servicios integrales de prevención a personas seronegativas y se monitoreará la rápida vinculación de los nuevos diagnósticos a la TAR.



Estrategias y acciones para impulsar mejoras 2024- 2028



- ✓ Fortalecer los mecanismos de coordinación entre el personal de los establecimientos de salud y las redes de la sociedad civil.
- ✓ Informatización y facilidades de conectividad al personal de salud y las redes de la sociedad civil para favorecer el uso de los sistemas digitales y mantener la comunicación y la divulgación de los puntos habilitados para la oferta de la prueba.
- ✓ Disponer de protocolos de actuación para el personal de salud y comunitario que ofrece las pruebas, para potenciar la eficacia y eficiencia de las diferentes modalidades de testeo implementadas.
- ✓ Reconocer en los Plan Estratégico Nacional 2024-2028, el autotest como una de las opciones de testeo, estrategia clave para lograr que el 95% de las personas conozcan su estado serológico.
- ✓ Ampliar la disponibilidad y la diversificación de los proveedores que ofertan la autopueba, favorecerá la eficiencia del diagnóstico.