

AUTODETECCIÓN DEL VIH EN EL LUGAR DE TRABAJO

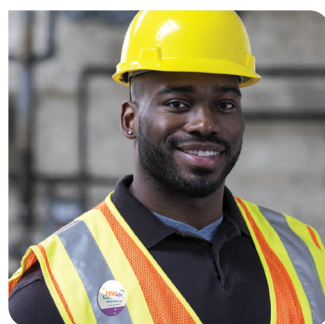
NOVIEMBRE 2018



Más de 9 millones de personas en todo el mundo— (un 25% de los portadores del VIH) — desconocen su estado serológico.

Pese al considerable aumento de servicios de pruebas del VIH, muchas personas -sobre todo, adolescentes, mujeres jóvenes, y miembros de grupos de población clave¹- siguen sin poder acceder a ellos. Si no se adoptan nuevas estrategias para que los servicios de detección del VIH sean más accesibles y atractivos para quienes los necesitan, será difícil alcanzar los objetivos de 90-90-90 de las Naciones Unidas para 2020; y, en concreto, el primero de ellos: que un 90% de todas las personas que viven con el VIH estén diagnosticadas.

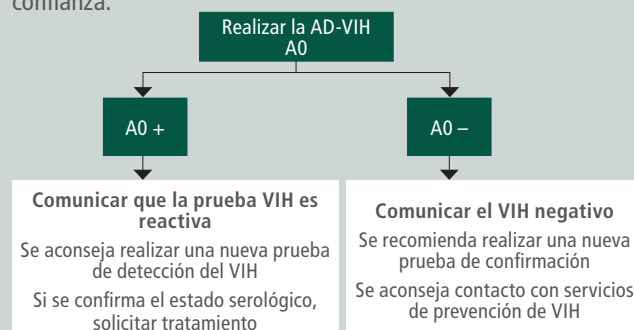
La autodetección del VIH (AD-VIH) es una opción recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que puede usarse para acceder a las poblaciones aún no diagnosticadas. Según los últimos informes², en junio de 2018, 59 países ya habían adoptado políticas de AD-VIH, y muchos otros las están implantando.



Fotos en sentido de las agujas del reloj: Re-Action, Sudáfrica; Re-Action, Sudáfrica; ILO; Sibanye-Stillwater, Sudáfrica.

¿Qué es la autodetección del VIH?

La autodetección del VIH (AD-VIH) es un proceso en el que una persona recoge su propia muestra (fluido oral o sangre), usando un procedimiento rápido y sencillo y, posteriormente, se realiza una prueba del VIH e interpreta el resultado, a menudo en un entorno privado, bien solo, o bien en presencia de alguien de su confianza.



A0 = Análisis 0 (prueba de triaje).

La OMS recomienda ofrecer servicios de AD-VIH como una estrategia adicional a las pruebas de detección, pues las complementan y generan demanda de los servicios de detección del VIH ya existentes.

Un resultado reactivo (positivo) en un test de autodetección no es equivalente a un diagnóstico VIH positivo. Tras cualquier resultado reactivo en una autodetección, es preciso que alguien con la formación pertinente realice otra prueba, iniciando así la primera prueba del algoritmo de pruebas con validación nacional.

Los resultados no reactivos se deberían considerar negativos. No obstante, las personas que se han visto expuestas al VIH en las 6-12 semanas precedentes pueden hallarse en el "periodo ventana"³, en el que la prueba puede resultar no reactiva. Por ello, deberían realizar otra autodetección 14 días después, o someterse a otra prueba en una instalación médica.

La OMS recomienda **que aquellas personas cuyo riesgo es muy elevado se sometan a una nueva prueba al menos una vez al año.** Por eso son importantes los mensajes que favorecen la repetición de nuevas pruebas en las personas que más se beneficiarán de ellas (por ejemplo, miembros de grupos de población clave), así como aconsejarles la prevención del VIH mediante preservativos, estrategias de reducción de daños, circuncisión médica masculina voluntaria y profilaxis previa a la exposición.

Fuente: Directrices de la OMS sobre la autodetección del VIH y la notificación a parejas o compañeros (2016)⁴.

¹ La OMS define los grupos de población clave como aquellos que, debido a comportamientos de mayor riesgo específico y barreras enfrentadas que aumentan su vulnerabilidad, tienen más riesgo de contraer el VIH, más allá de sus circunstancias epidemiológicas, o del contexto local y, a menudo, de las cuestiones jurídicas y sociales relacionadas con sus comportamientos que incrementen su vulnerabilidad al VIH. Entre los grupos de población clave se incluye a hombres que tienen sexo con hombres, personas en prisión o bajo reclusión, personas que se inyectan droga, trabajadores del sexo y personas transgénero.

² Market and technology landscape: HIV rapid diagnostic tests for self-testing, 4th edition. Geneva: Unitaid (Panorama tecnológico y comercial: pruebas rápidas de diagnóstico de VIH para autodetección), 4ª edición, Ginebra: Unitaid; 2018. (https://unitaid.org/assets/HIV-Rapid-Diagnostic-Tests-for-Self-Testing_Landscape-Report_4th-edition_July-2018.pdf).

³ El periodo ventana es el periodo entre la posible exposición a la infección del VIH y el momento en que la prueba dará un resultado preciso. Durante el periodo ventana, una persona puede estar infectada con el VIH e infectar a otros y, no obstante, dar negativo al VIH. Este periodo puede oscilar entre unas 4 y 12 semanas.

⁴ Directrices sobre la autodetección del VIH y notificación a parejas o compañeros: suplemento a las directrices consolidadas sobre los servicios de detección del VIH. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016 (<https://www.who.int/hiv/pub/self-testing/hiv-self-testing-guidelines/es/>).

Con la autodetección del VIH en los lugares de trabajo se puede acceder a muchos trabajadores en riesgo de infección de VIH con menor acceso a servicios de pruebas del VIH

El VIH afecta a muchas personas en todo el mundo, a menudo cuando son jóvenes, productivas y parte de la población activa. Los trabajadores de algunos sectores pueden tener un riesgo muy elevado de contraer el HIV, sobre todo cuando están fuera de sus hogares y/o lejos de sus parejas durante periodos prolongados. Eso ocurre, por ejemplo, en el ejército, la minería, la construcción, la seguridad, el sector petrolero, la agricultura, la pesca, el transporte de larga distancia y muchos otros sectores.

Los trabajadores de estos sectores pueden no tener fácil acceso a servicios de pruebas del VIH, y el trabajo puede ser el mejor lugar para ofrecérselas. Los servicios de detección del VIH en los lugares de trabajo pueden ser eficaces para llegar a trabajadores migrantes, grupos de población clave, y otras poblaciones con riesgo persistente de VIH, a los que no se accede fácilmente mediante los servicios comunitarios ni las instalaciones sanitarias habituales.

El número de integrantes de la población activa que viven con el VIH ha seguido incrementándose y se estima que alcanzará 29,9 millones en el mundo en 2020. El lucro cesante atribuible al VIH/sida –debido a la muerte o la incapacidad para trabajar– sobrepasará los 7 \$ mil millones en 2020⁵, según las previsiones. Con las iniciativas de pruebas del HIV en los lugares de trabajo se ha logrado identificar infecciones previamente no diagnosticadas. Por ejemplo, la iniciativa de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) de prestar servicios de detección voluntaria para todos los trabajadores⁶ –VCT@WORK– se ofrece actualmente en 18 países en diversos sectores y lugares de trabajo. Con esta iniciativa se ha realizado la prueba a más de 4,3 millones de trabajadores en los últimos tres años y medio –un 69% de ellos hombres. De ellos, a un 2,4% se les diagnosticó por primera vez como VIH positivos. Ser consciente cuanto

La aplicación de la AD-VIH en los lugares de trabajo

Sudáfrica está introduciendo la AD-VIH en sectores que emplean sobre todo a hombres, como la minería, la construcción, la seguridad, el sector petrolero y la agricultura. Entre enero y junio de 2018, un 66% de los 110 114 kits de AD-VIH ofrecidos se distribuyeron a hombres. Casi la mitad (un 47%) de ellos no se habían sometido a una prueba en los 12 meses anteriores, o nunca se había hecho ninguna. Un 4,2% de los que se hicieron la autodetección fueron diagnosticados VIH positivos.

En Uganda, con la distribución de la AD-VIH a través de las redes sociales de 19 pescadores (diez con VIH y nueve VIH negativos, que no se habían hecho la prueba en el último año) se accedió a 95 pescadores de los cuales aproximadamente un 4% resultaron VIH positivos.

Fuentes: Mohammed Majam, Wits RHI, Sudáfrica; Choko 2018, PLoS One (en imprenta).

antes del estado serológico permite a los trabajadores tener acceso a los servicios disponibles de prevención, tratamiento, cuidados y apoyo, y vivir más longevamente, con mayor salud y pudiendo tener una vida productiva, además de seguir formando parte de la población activa.

La AD-VIH es una opción adicional de detección de VIH en el lugar de trabajo, pues puede contribuir a incrementar la realización de pruebas VIH al ofrecer a los trabajadores una mayor confidencialidad y autonomía, así como a ahorrar tiempo tanto a los trabajadores como a los proveedores de servicios sanitarios.

En esta reseña sobre políticas se bosquejan las cuestiones fundamentales de planificación e implantación que deben tener en cuenta las personas directivas y encargadas de la introducción de la AD-VIH en los lugares de trabajo.

Planificación de la AD-VIH en los lugares de trabajo

Para implantar con éxito la AD-VIH en los lugares de trabajo, en primer lugar se requiere una rigurosa planificación. Se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

Las prioridades estratégicas y la implicación de los interlocutores clave

- **Examinar con detenimiento las prioridades estratégicas y definir objetivos claros** desde el principio. Tener en cuenta las lagunas en los servicios de detección del VIH ya existentes en el lugar de trabajo y cómo la AD-VIH podría ayudar a colmarlas.
- **Asegurarse de que los objetivos se ajustan a la estrategia y las metas nacionales de detección del VIH,**

de que son prácticos y viables y de que se les puede asignar los recursos pertinentes.

- **Cerciorarse de la aceptación por parte de trabajadores y directivos** de la empresa o del entorno laboral. El firme apoyo de los directivos es esencial para crear un entorno favorable a las pruebas VIH, y a la AD-VIH.
- **Lograr la participación de los interlocutores clave y forjar colaboraciones estratégicas** entre ellos para propiciar el uso de la AD-VIH y animar a los trabajadores a realizársela. Motivar a los interlocutores del sector (por ejemplo, directivos sénior del lugar de trabajo, organizaciones sindicales, organizaciones de empleadores, comisiones de salud y bienestar y servicios de salud laboral) y a los agentes externos (por ejemplo, ministerios de trabajo y sanidad, programas nacionales de sida, grupos de la comunidad y organizaciones no gubernamentales). La **implicación de las organizaciones sindicales y de trabajadores es crucial**. Pueden movilizarse para dar información, distribuir kits de AD-VIH y animar a los trabajadores a realizarse la prueba. Un compromiso firme de todos los interlocutores desde el inicio es clave durante la planificación y favorecerá una aceptación y adhesión duraderas.

⁵ El impacto del VIH y el sida en el mundo del trabajo: estimaciones mundiales. (https://www.ilo.org/global/topics/hiv-aids/publications/WCMS_630251/lang-es/index.htm)

⁶ VCT@WORK: Iniciativa de la OIT para ofrecer prueba de detección voluntaria del VIH a todos los trabajadores. (https://www.ilo.org/global/topics/hiv-aids/WCMS_215902/lang-es/index.htm).

Cuestiones sobre derechos humanos

Para que las AD-VIH sean más eficaces y surtan más efecto, deberían ser parte integral de una **política en el lugar de trabajo**. Los lugares de trabajo con políticas ya en vigor pueden actualizarlas para incluir las AD-VIH. Asimismo, deben integrar las AD-VIH dentro del marco de los **principios de los derechos humanos** tal como se establece en la Recomendación de la OIT sobre el VIH y el SIDA y el mundo del trabajo, 2010 (Recomendación núm. 200)⁷ – que se aplica a cualquier prueba de VIH. Deben incluir:

Consentimiento: las pruebas de VIH deben ser verdaderamente voluntarias y realizarse sin coacción alguna. Los trabajadores deciden si aceptan un kit de detección, o no, tras recibir información al respecto, o tras ofrecérseles la prueba. Asimismo, los trabajadores deberían poder elegir el lugar y el momento para su autodetección.

Confidencialidad: los resultados de toda prueba de VIH deben ser confidenciales. A los trabajadores no se les debería forzar a divulgar los resultados de la prueba, ni de su estado serológico, a sus empleadores, ni a ninguna otra persona. Los trabajadores también pueden decidir no informar de si han usado el kit de detección recibido.

No discriminación: no debería haber ninguna discriminación o estigmatización contra los trabajadores, por su estado serológico, real o supuesto, ni por si los trabajadores aceptan la AD-VIH o no. No debería haber ninguna discriminación ni estigmatización debido a la orientación sexual ni al género, ni por parte de los empleadores, ni de los compañeros. La sensibilización, capacitación y formación continua de los trabajadores y de los proveedores de servicio, realizada en colaboración con los grupos comunitarios, debería hacer hincapié en lo inaceptable de la discriminación y la estigmatización, y se deberían tomar medidas para eliminarlos.

Integración de servicios y aprovechamiento de los sistemas existentes

Las AD-VIH pueden realizarse de forma que vengan a complementar y se basen en

VCT@WORK en India

En India 14 grandes grupos corporativos han establecido un vasto programa VCT@WORK con el apoyo de la OIT, que abarca casi 200 lugares de trabajo y 150 000 trabajadores, inclusive trabajadores contractuales y de la economía informal. Estos grupos corporativos han implantado en el lugar de trabajo políticas no discriminatorias y también están adoptando programas VCT@WORK que ellos mismos costean. Esas empresas conjuntas y modelos de oferta de servicios se pueden utilizar o adaptar para la AD-VIH⁸.

los servicios y las iniciativas de detección de VIH en el lugar de trabajo, en lugar de reemplazarlas. Por ejemplo, cabe la posibilidad de que algunos de los lugares de trabajo ya dispongan de una iniciativa VCT@WORK y de programas de salud y seguridad en el lugar de trabajo, salud reproductiva y otros programas de salud. De ser así, las AD-VIH se deberían integrar en esas iniciativas, siempre que sea factible pues, con ello, probablemente se mejore la eficiencia de las pruebas de detección y se reduzcan sus costes.

Selección de productos de AD-VIH

Como para cualquier programa de detección de VIH, es importante seleccionar productos de calidad asegurada para las AD-VIH. Varias AD-VIH, realizadas mediante análisis de sangre y de fluidos, orales han recibido la precalificación de la OMS, cumplen los requisitos de la Política sobre aseguramiento de la calidad del Fondo Mundial⁹ y/o han sido aprobadas por uno de los miembros fundadores del Foro Internacional de Reguladores de Dispositivos Médicos¹⁰. En las páginas web de la OMS¹¹ y del Fondo Mundial¹² se pueden encontrar listas actualizadas. Algunos países también disponen de productos de AD-VIH registrados y aprobados a nivel nacional. En algunos lugares se están vendiendo pruebas de detección rápida de VIH de uso profesional, reenvasadas para la autodetección, pero no se recomienda usar estos productos para la autodetección.

El precio de los kits de autodetección es una importante cuestión que se deberá tener en cuenta al seleccionar y adquirir productos de AD-VIH. No

obstante, no se debería primar el coste en detrimento de la calidad. Si varias compañías u organizaciones se integran en una empresa conjunta para introducir la AD-VIH en sus lugares de trabajo, podrían ponerse de acuerdo en un plan de adquisición común que les permita negociar un precio más favorable con el fabricante, dados los mayores volúmenes de compra.

Análisis de recursos

Para poder ofrecer AD-VIH en el lugar de trabajo es esencial disponer de los recursos humanos y financieros adecuados. Las necesidades de recursos dependerán de la envergadura y naturaleza del programa y de los modelos adoptados para ofrecer AD-VIH.

Recursos humanos e infraestructura: se debería tener en cuenta si se dispone de los recursos humanos necesarios: ¿habrá suficiente personal para gestionar el probable aumento de demanda de pruebas del VIH? En los lugares de trabajo con instalaciones sanitarias in situ, esto incluye al personal que ofrece servicios preventivos y asesoría y pruebas VIH adicionales tras un resultado reactivo en una AD-VIH. Los lugares de trabajo sin instalaciones sanitarias necesitarán sistemas de remisión a proveedores externos, en particular servicios de prevención, tratamiento y atención. También se debe disponer de recursos para la capacitación, formación y construcción de capacidad de aquellos que ofrecen AD-VIH y colaboran en su realización, en concreto, los distribuidores y asesores entre pares.

Integrar las AD-VIH con las iniciativas y los servicios sanitarios existentes minimizará las necesidades de recursos adicionales.

⁷ Recomendación sobre el VIH y el SIDA y el mundo del trabajo, 2010 (núm. 200). Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo; 2010. (https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NO_RMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R200).

⁸ VCT@WORK: Iniciativa de la OIT para ofrecer prueba de detección voluntaria del VIH a todos los trabajadores. (https://www.ilo.org/global/topics/hiv-aids/WCMS_215902/lang-es/index.htm).

⁹ <https://www.theglobalfund.org/en/sourcing-management/quality-assurance/diagnostic-products/>

¹⁰ www.imdrf.org

¹¹ http://www.who.int/diagnostics_laboratory/evaluations/pq-list/self-testing_public-report/en/

¹² <https://www.theglobalfund.org/en/sourcing-management/quality-assurance/diagnostic-products/>

Financiación sostenible: los recursos financieros necesarios para mantener un programa de AD-VIH dependerán del coste de los kits AD-VIH, del modelo de suministro del servicio y de si la AD-VIH se ofrece a los trabajadores sin coste alguno, o a un precio subvencionado. El coste puede ser una barrera importante de acceso a las AD-VIH para los trabajadores. Para reducir el coste que

asumen los trabajadores, se debería plantear la posibilidad de recurrir a opciones de financiación innovadoras, por ejemplo, colaboraciones estratégicas que aprovechen la financiación existente a nivel estatal y/o donantes que ofrezcan kits gratuitos de AD-VIH, y al reembolso del coste de los kits de AD-VIH por parte de los planes de salud pública o privada.

Cuestiones que se deben tener en cuenta para la implementación de AD-VIH

Las AD-VIH pueden implantarse de muchas maneras. Se deberían adaptar los manuales de formación y los procedimientos de funcionamiento estándar al enfoque de implementación. En el cuadro 1, se pasa revista a algunas de esas cuestiones.

Cuadro 1. Enfoques para ofrecer las AD-VIH en el lugar de trabajo

Enfoque	Cuestiones y consideraciones fundamentales
¿Quiénes son los usuarios previstos?	¿Las AD-VIH están destinadas a todos los trabajadores, o bien a grupos de mayor riesgo, como por ejemplo, los grupos de población vulnerable y clave? - Tener en cuenta el contexto epidemiológico (prevalencia elevada o reducida), los objetivos del programa y los recursos disponibles al determinar los grupos objetivo. ¿Se ofrecen las AD-VIH solo a los trabajadores, o también a sus parejas, familiares o redes sociales (distribución secundaria)? - La distribución secundaria de kits de AD-VIH es segura y aceptable. Para adoptar este enfoque, antes de proceder a la distribución inicial, se debería comprobar si ha habido casos de violencia de género y disponer de la información adecuada sobre cómo actuar, ofrecer y explicar el uso correcto de la autodetección. También es importante recalcar que las AD-VIH nunca deberían ser coercitivas y que los kits de las AD-VIH no deberían usarse en bebés ni en niños. - El coste y los recursos disponibles pueden limitar o descartar la distribución secundaria.
¿Dónde se distribuyen los kits de las AD-VIH?	¿Cuáles son los mejores lugares y tipos de emplazamientos para ofrecer las AD-VIH? - Entre los posibles emplazamientos, cabe incluir instalaciones sanitarias en los lugares de trabajo, emplazamientos VCT@WORK, clínicas de mutuas sanitarias y de salud laboral, oficinas sindicales, distribución móvil a trabajadores en instalaciones de temporeros o sobre el terreno (por ejemplo, minería, agricultura). - La necesidad de recursos y la disponibilidad de los servicios de apoyo y remisión son un factor importante. - Para minimizar los recursos necesarios, piense en la posibilidad de aprovechar los sistemas y emplazamientos existentes para la distribución de las AD-VIH. - De ofrecer las AD-VIH in situ, se deberían hacer en los horarios más oportunos para garantizar la confidencialidad a los trabajadores. - Debería plantearse la posibilidad de distribuir material de promoción e información sobre dónde se puede acceder a las AD-VIH.
¿Cuándo y cómo se ofrecen las AD-VIH?	¿Cuál es la mejor hora del día y/o el día de la semana para ofrecer las AD-VIH? - Piense si las AD-VIH se ofrecerán durante los horarios de trabajo habituales o también después. - Elija aquellos días/horas para la distribución de las AD-VIH en los que el alcance de la distribución puede ser mayor. ¿Con qué frecuencia se deberían ofrecer las AD-VIH? - Ofrecer acceso a múltiples kits de AD-VIH al año ha contribuido a que hombres que tienen sexo con hombres y presentan elevado riesgo de contagio se hagan la prueba con una frecuencia trimestral, pero, para esto, pueden ser necesarios recursos adicionales. - Piense en opciones de financiación innovadoras, por ejemplo, el reembolso mediante los sistemas de seguridad social, que asumirían el coste. Con todo, para optimizar el uso de recursos, podría ser necesario limitar el reembolso a un número máximo de kits de las AD-VIH al año. ¿Se podrá hacer uso de las AD-VIH en todo momento, o solo en ocasiones? - Dependiendo del tipo de lugar de trabajo y entorno, puede ser interesante ofrecer las AD-VIH de manera habitual y continua, o bien en periodos específicos, por ejemplo, durante determinados eventos o campañas.
¿Quién distribuye los kits de AD-VIH?	¿Los kits de AD-VIH se distribuyen en persona, o bien mediante sistemas de entrega automatizados, por ejemplo, en quioscos, o en máquinas expendedoras? - Distribución en persona: se puede recurrir a diferentes unidades de trabajadores o proveedores sanitarios para la distribución de las AD-VIH, por ejemplo, profesionales sanitarios, proveedores legos, voluntarios o pares con la formación pertinente. Las necesidades de formación y sistemas de apoyo variarán dependiendo de quién distribuya los kits. Los voluntarios y pares debidamente formados pueden promocionar el acceso a servicios de detección de VIH, ofrecer respaldo en caso de necesidad, y generar demanda (véase el recuadro 1). También pueden encargarse de mostrar en persona cómo realizar una autodetección y cómo interpretar los resultados. - Sistema de entrega automatizada: es importante pensar si este enfoque es accesible y factible. Los sistemas automatizados necesitan disponer de un suministro eléctrico fiable, de mecanismos que garanticen la privacidad, una reposición periódica de existencias, y un sistema de vales, códigos, fichas, u otro sistema de pago para poder funcionar. Se deberán destinar recursos a la reposición periódica, a fin de evitar el agotamiento de existencias y la distribución de kits de AD-VIH expirados.
¿Qué servicios de apoyo se ofrecen?	¿Las medidas de apoyo se adecúan al enfoque de aplicación disponible y factible? - Es esencial disponer de un mínimo de servicios de apoyo. El apoyo puede ser en persona o virtual (es decir, a través de mensajes de texto, líneas directas telefónicas, o recursos de Internet, por ejemplo, videos). - Con un apoyo adecuado, se potencia la precisión de las pruebas y se favorece la remisión, tras la prueba, a los servicios de apoyo.

Recuadro 1. Normas básicas para elegir proveedores legos o distribuidores entre pares de kits de AD-VIH

Estos criterios pueden resultar útiles a la hora de seleccionar a trabajadores entre pares o de la comunidad para la distribución de AD-VIH:

- De confianza para los pares o la comunidad local, por ejemplo, recomendados o nombrados por pares o por sindicatos.
- Representativos de la comunidad, por ejemplo, de la organización sindical o sindicato.
- Competentes para realizar la autodetección de forma correcta y precisa y explicar su uso y la interpretación de los resultados.
- Competentes para ofrecer información precisa y apoyo adicional –por ejemplo, para remitir a servicios de prevención o realizar otras pruebas de VIH.
- Alfabetizados.
- Capaces de realizar tareas de supervisión y comunicación.

Véase el HIV self-testing strategic framework: a guide for planning, introducing and scaling up¹³ para más información.

Recuadro 2. Primeros resultados de la implementación de AD-VIH en una compañía minera en Sudáfrica

En diciembre de 2017 Sibanye Stillwater (Operaciones de Minería Sudafricana) pilotó AD-VIH en dos emplazamientos. Para ello, la empresa se alió con Re-Action, una organización sudafricana de orientación social. De cara al proyecto se realizaron consultas con los interlocutores clave: empleados, directivos sénior y proveedores sanitarios, y se desarrollaron procedimientos de funcionamiento estándar.



Los directivos sénior se sometieron a autodetección públicamente en eventos de promoción de las pruebas. Equipos de bienestar en el lugar de trabajo lideraron la movilización, con diversos enfoques, en particular, conversaciones individuales y grupales, para concienciar sobre la cuestión y generar demanda de AD-VIH. Estos equipos y el personal de campo de Re-Action distribuyeron los kits, explicaron cómo usarlos y ofrecieron información sobre la remisión a instalaciones sanitarias internas. Los empleados que aceptaron los kits de autodetección tuvieron la posibilidad de realizar la prueba in situ con ayuda, o llevarse los kits a sus casas.

En un periodo de cuatro meses, 2257 empleados se llevaron 3202 kits de AD-VIH (de ellos, supuestamente 945 estaban destinados a sus parejas). La mayoría de los empleados en Sibanye Stillwater son hombres. Casi la mitad (42%) de quienes aceptaron los kits de AD-VIH nunca se habían sometido a una prueba previa, o no se la habían efectuado en los 12 meses anteriores. Una parte de las personas que aceptaron los kits tuvieron seguimiento por parte de proveedores de servicio, y de ellos, un 16% resultaron VIH positivos.

La empresa tiene previsto iniciar proyectos piloto en otros emplazamientos y, en colaboración con interlocutores clave, ampliar el acceso a AD-VIH a sus 66 000 empleados.

Nota: En Sudáfrica, la AD-VIH se conoce como autocribado del VIH.

Fuente y fotografía de: Sibanye-Stillwater, Sudáfrica

Instrumentos y servicios de apoyo

Los kits de AD-VIH de calidad asegurada son muy sensibles y específicos, y si se realiza la prueba correctamente, son precisos. No obstante, cabe la posibilidad de que algunos usuarios necesiten apoyo adicional para realizar una AD-VIH correctamente. El nivel de ayuda necesaria puede disminuir con el tiempo, al aumentar la experiencia y concienciación de los usuarios con la autodetección. Al implantar la AD-VIH en los lugares de trabajo, se debe definir y ofrecer un paquete mínimo de instrumentos de apoyo y servicios, como es el caso de otros programas de detección del VIH. Como mínimo, se deberían incluir:

- las instrucciones del fabricante para el uso y la traducción en el/los idioma(s) local(es), cuando corresponda.
- el vídeo de explicación (inclusive enlaces a vídeos en línea).
- explicación en persona (individualmente o en grupos).
- línea directa telefónica (se puede integrar en los servicios de líneas directas ya existentes).
- servicio de mensajería (SMS) vía teléfonos móviles, o mensajería por Internet o redes sociales.
- formación e información por radio, televisión, folletos, hojas informativas, Internet, redes sociales y aplicaciones para *smartphones* o tabletas.

Las personas que se realizan una autodetección necesitan saber cómo ponerse en contacto con los servicios post-prueba: aquellos cuyo resultado es reactivo al VIH (positivo) necesitan apoyo para realizarse una nueva prueba, y, de confirmarse su estado serológico, remisión a tratamientos y cuidado. Aquellos cuyo resultado es no reactivo (negativo) necesitan acceso a herramientas de prevención: preservativos, estrategias de reducción de daños, circuncisión médica masculina voluntaria y profilaxis previa a la exposición.

¹³ HIV self-testing strategic framework: a guide for planning, introducing and scaling up. Geneva: World Health Organization; 2018. (<http://www.who.int/hiv/pub/self-testing/strategic-framework/en/>).

No todos los lugares de trabajo disponen de sus propias instalaciones sanitarias. En esos casos, los sistemas de remisión y contacto deben orientarse claramente hacia servicios externos que ofrezcan asesoría, prevención y tratamiento de VIH, y planificación familiar y salud reproductiva, además de a farmacias que dispensen terapias antirretrovirales. Los trabajadores deberían estar informados de los pasos que se deben dar tras la AD-VIH y cómo ponerse en contacto con los servicios. A continuación se indican dos maneras de facilitar esa conexión. Véase el marco estratégico de autodetección de VIH para más información.

- **Tarjetas de remisión o cita médica.** Con los kits de AD-VIH se pueden distribuir tarjetas de remisión o cita médica. Estas tarjetas pueden ofrecer información y detalles de contacto sobre dónde acceder a nuevas pruebas de VIH, prevención y tratamiento. El fabricante podría incluir estas tarjetas en los kits de AD-VIH, o bien el programa podría entregarlas junto a los kits.
- **Mensajes de orientación y recordatorios mediante llamadas telefónicas, mensajes de texto o redes sociales.** Se puede tratar de enfoques específicos para la AD-VIH, o parte de los programas de detección de VIH en general.

Además, a nivel del lugar de trabajo es importante crear un entorno que lleve a una implantación exitosa de las AD-VIH, con un compromiso rotundo de los directivos y una participación significativa de los empleados.

Concienciación y generación de demanda

La implantación de las AD-VIH va más allá de la distribución de kits de detección. También requiere la promoción estratégica y la concienciación entre los trabajadores para generar demanda de pruebas de VIH. Como mínimo, los trabajadores tienen que saber dónde acceder a pruebas VIH confidenciales y voluntarias, inclusive las AD-VIH, y cómo y dónde acceder a servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo VIH.

Las estrategias de generación de demanda tienen que adaptarse al tipo de lugar de trabajo, emplazamiento y

enfoque de implantación de la AD-VIH. Si bien se pueden usar múltiples estrategias, incrementar la visibilidad es un primer paso importante cuando se inicia la distribución de la AD-VIH. No obstante, pueden ser necesarias iniciativas concretas para evitar la innecesaria repetición de pruebas en grupos de escaso riesgo.

Entre los medios que se pueden usar para la concienciación están la prensa local y los medios electrónicos, las redes sociales, las páginas web, materiales impresos (folletos, panfletos, pósters) y el compromiso directo con los empleados y la comunidad, por ejemplo, mediante reuniones informativas, consultas y eventos especiales. Los pares y los voluntarios de confianza debidamente formados pueden motivar a los trabajadores en el uso de las AD-VIH, así como otros servicios sanitarios, y pueden distribuir los kits de AD-VIH. Las personas célebres de la localidad, los altos directivos, los líderes sindicales y los trabajadores líderes en el lugar de trabajo pueden promocionar las AD-VIH. Si hacen público que ellos mismos las han usado, se convierten en ejemplos a seguir.

Si desea informarse sobre otras actividades de generación de demanda, consideraciones técnicas y mensajes de respaldo, consulte el marco estratégico de autodetección de VIH.

Seguimiento de daños sociales

Las AD-VIH son seguras y precisas, y los daños sociales tras su realización han sido muy poco frecuentes. No se tiene noticia de suicidios, ni de daños autoinfligidos derivados de las AD-VIH. No obstante, es importante mitigar o prevenir otros posibles riesgos, incluyendo el mal uso de las AD-VIH. Se debería recalcar con mensajes claros que **nunca se debe forzar o coaccionar** a nadie para que se haga una autodetección, ni de forma deliberada ni involuntaria. Asimismo, la política de AD-VIH en el lugar de trabajo debería ser acorde con la edad de consentimiento para la autodetección contemplada en las estipulaciones de la política y legislación nacionales sobre edad de consentimiento para pruebas VIH en general.

Se pueden usar sistemas simples para hacer un seguimiento y notificar daños sociales y acontecimientos adversos como por ejemplo, encuestas periódicas sobre satisfacción en el lugar de trabajo y

evaluaciones periódicas. Otra posibilidad consiste en trabajar con los sindicatos y proveedores de atención sanitaria en el lugar de trabajo para recabar esa información. Pueden usarse herramientas web o redes sociales para informar de acontecimientos adversos o daños sociales. Estos sistemas también pueden integrarse en el control y aseguramiento de la calidad tras la comercialización para comunicar y hacer un seguimiento de los fallos del producto y las quejas interpuestas. Se deberían establecer mecanismos de solución de posibles problemas. De ser viable, es conveniente incluir esa información en el sistema de notificación nacional.

Si desea más información sobre la comunicación y notificación de daños sociales, consulte el marco estratégico de autodetección de VIH.

Seguimiento para optimizar las AD-VIH

El seguimiento periódico de la implantación de AD-VIH en el lugar de trabajo permitirá optimizar los enfoques programáticos para lograr el impacto deseado y contribuir a alcanzar los objetivos de realización de pruebas a nivel nacional. Se necesita un conjunto mínimo de datos e indicadores fiables. El marco estratégico de autodetección de VIH propone diversos indicadores al efecto. La OMS tiene previsto publicar a principios de 2019 unas directrices y una guía detallada sobre supervisión y evaluación de las AD-VIH.

Si bien se están definiendo y probando sobre el terreno un número de indicadores de evaluación, como mínimo, los programas en el lugar de trabajo pueden registrar el **número de kits de autodetección distribuidos**. Esta información se puede recopilar en formularios impresos o electrónicos (con tabletas, por ejemplo) en el punto de distribución. Siempre que sea factible, se deberían desagregar los datos por grupo etario (por ejemplo, 15–19, 20–49, 50+ años), sexo, tipo de grupo de población clave, tipo de lugar de distribución y modo de distribución (por ejemplo, pares, personal sanitario, máquina expendedora). **Otra información importante que supervisar son los incidentes relacionados con la discriminación y la estigmatización y la eficacia de los sistemas de remisión y acceso a la información.** La comisión

directiva puede evaluar los indicadores periódicamente y mejorar el programa para incrementar su impacto.

Los lugares de trabajo pueden

desarrollar sus sistemas e indicadores de seguimiento y evaluación en colaboración con los programas nacionales de sida para que los datos del programa en el

lugar de trabajo puedan transferirse a los sistemas nacionales de seguimiento y evaluación.

Consideraciones clave de los programas de autodiagnóstico de VIH en el lugar de trabajo

Planificación

- **Prioridades estratégicas y objetivos claros** (diagnosticar a todos, centrarse en grupos con menos acceso o facilitar la repetición de la prueba para aquellos en riesgo continuo)
- **Compromiso de los interlocutores clave y colaboraciones estratégicas** (internas y externas; formar comisiones directivas/grupos de trabajo sobre AD-VIH)
- **Derechos humanos** (política de AD-VIH en el lugar de trabajo garante de voluntariedad, confidencialidad y no discriminación)
- **Aprovechamiento de los sistemas existentes** de implementación de AD-VIH (clínicas en el lugar de trabajo, VCT@WORK, programas de salud, posibilidad de empresas conjuntas)
- **Selección de productos y consideraciones regulatorias** (adquisición de productos de calidad asegurada)
- **Recursos necesarios** (recursos humanos y financiación sostenible; opciones de financiación innovadoras: por ejemplo, reembolso por aseguradoras)

Implementación

- **¿Quiénes** son los usuarios objetivo (todos o trabajadores en riesgo persistente, por ejemplo, miembros de poblaciones clave, contactos sociales y/o sexuales)?
- **¿Dónde** se distribuyen los kits de AD-VIH (clínica, otros lugares fijos, in situ, de forma móvil)?
- **¿Cuándo y cómo** se ofrece AD-VIH (frecuencia y calendario adecuado; persistente, ocasional, o durante campañas)?
- **¿Quién** distribuye los kits (en persona: sanitarios, trabajadores legos, pares formados; automatización, véase vía máquinas expendedoras)?

Medidas de apoyo idóneas

- **Herramientas de apoyo para efectuar** bien las AD-VIH (vídeos, demostración en persona, apoyo virtual, líneas directas)
- **Apoyo tras las AD-VIH** (conexión con servicios de asesoría, prevención y tratamiento; in situ o vía remisión a proveedores de servicio externos)
- **Información sobre contactos ulteriores** (pasos que dar tras la AD-VIH y cómo acceder a servicios)
- **Entorno de trabajo favorecedor y comprometido** (la implicación plena y la adhesión de los directivos, trabajadores y sindicatos son cruciales)

Generación de demanda

- **Actividades de movilización** (recorrir a voluntarios y pares formados puede ser eficaz)
- **Marketing y promoción social** para concienciar y crear demanda (por ejemplo, vídeos, folletos, hojas informativas, medios de comunicación)
- **Capacitación y formación** (para proveedores, trabajadores y distribuidores de autodetección)
- **Liderazgo** de los altos directivos, implicación de **personas célebres** locales, y de **líderes** reconocidos en el lugar de trabajo

Supervisión y evaluación

- Estrategias para **mitigar los riesgos y daños sociales**
- **Mensajes adecuados** para evitar daños sociales (no coerción ni pruebas forzadas a parejas, bebés, niños, o trabajadores sexuales)
- **Supervisión e informes sobre daños sociales** (añadir a encuestas periódicas; ofrecer soluciones cuando corresponda)
- **Supervisión para optimizar la aplicación** (cuántos kits se distribuyeron y a quién; supervisar el estigma y la discriminación en el lugar de trabajo)
- **Evaluar y mejorar** la programación (permanente; comisión directiva/grupo de trabajo con capacidad de liderazgo)

Recursos sobre AD-VIH

Marco estratégico para las pruebas autoadministradas del VIH. Guía para la planificación, introducción y ampliación del uso: <https://www.who.int/hiv/pub/self-testing/strategic-framework/es/>

Vídeo de la OMS: Pruebas de VIH realizadas por el propio paciente — Preguntas y respuestas: https://www.youtube.com/watch?time_continue=51&v=sJHxtClxbwY

Preguntas y respuestas de la comunidad OMS: <http://www.who.int/hiv/pub/self-testing/hst-questions-answer/en/>

Directrices sobre la autodetección del VIH y notificación a parejas o compañeros: suplemento a las directrices consolidadas sobre los servicios de detección del VIH: <https://www.who.int/hiv/pub/self-testing/hiv-self-testing-guidelines/es/>

La OMS recomienda la autodetección del VIH: Sinopsis de política: <https://www.who.int/hiv/pub/vct/who-recommends-hiv-self-testing/es/>

Centro de investigación y política sobre la autodetección del VIH: <http://hivst.org/>

Formularios de reclamación OMS para diagnóstico in vitro (DIV): http://www.who.int/diagnostics_laboratory/postmarket/en/

Informes públicos de DIV precalificados: http://www.who.int/diagnostics_laboratory/evaluations/pq-list/self-testing_public-report/en/

Lista de productos del Fondo Mundial: <https://www.theglobalfund.org/en/sourcing-management/quality-assurance/diagnostic-products/>

Panorama comercial y tecnológico de autodetección de VIH de Unitaaid: <https://unitaid.org/news-blog/hiv-self-testing-market-gathers-pace-unitaid-report-says/#en>

Notas de seguridad OMS sobre DIV: http://www.who.int/diagnostics_laboratory/procurement/complaints/en/

Pautas OMS de supervisión tras comercialización: http://www.who.int/diagnostics_laboratory/postmarket/en/

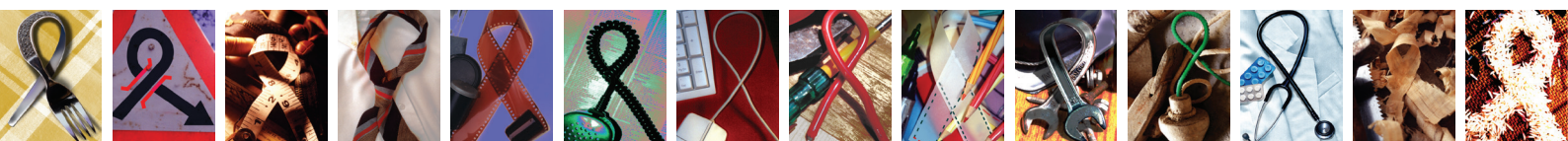
VCT@WORK: Iniciativa de la OIT para ofrecer prueba de detección voluntaria del VIH a todos los trabajadores: https://www.ilo.org/global/topics/hiv-aids/WCMS_215902/lang-es/index.htm

Recomendación de la OIT sobre el VIH y el SIDA y el mundo del trabajo, 2010 (Recomendación 200): https://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/previous-sessions/99thSession/texts/WCMS_142615/lang-es/index.htm

Novedades sobre la iniciativa VCT@WORK, las buenas prácticas y las historias de éxito: <https://www.ilo.org/aids/Whatsnew/lang-en/index.htm>



La presente traducción no es obra de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción. La edición original en inglés *Policy brief: HIV testing services: HIV self-testing at the workplace* Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO será el texto auténtico y vinculante.



Si desea más información, póngase en contacto con:

Organización Mundial de la Salud
Departamento de VIH/SIDA
20, Avenue Appia
1211 Ginebra

E-mail: hiv-aids@who.int
www.who.int/hiv

WHO/CDS/HIV/18.48
© World Health Organization 2018
Some rights reserved.
Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO



RESEÑA SOBRE POLÍTICAS

SERVICIOS DE DETECCIÓN DEL VIH