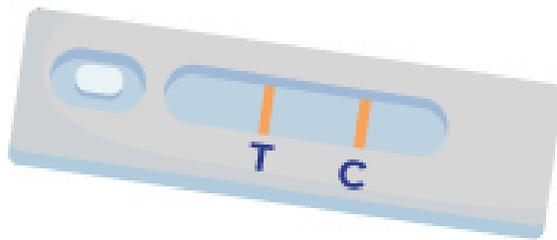
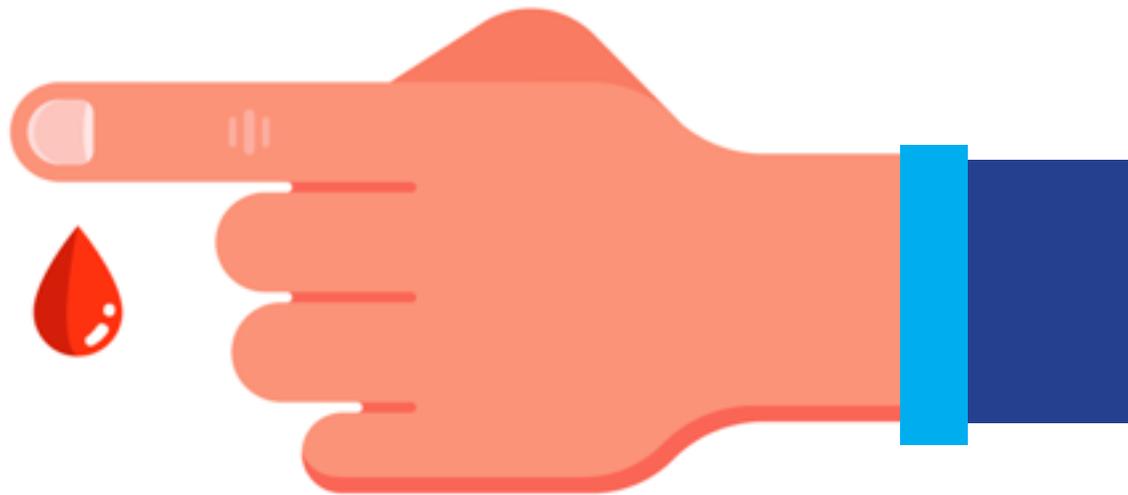


Aproximación sobre la Oferta y el Acceso a Pruebas Rápidas de VIH en Panamá





RESUMEN

I. INTRODUCCIÓN

AIDS HEALTHCARE FOUNDATION PANAMÁ (AHF PANAMÁ) inauguró su Centro de Pruebas Rápidas de VIH el 1° de diciembre de 2020, ofreciendo servicios de consejería, diagnóstico y vinculación a tratamiento de forma gratuita, confidencial y segura, desde el centro de pruebas y en jornadas comunitarias. De esta forma contribuye con la respuesta nacional al VIH y las Metas 95-95-95 que buscan poner fin al VIH/Sida para el año 2030. En cumplimiento con la normativa nacional cuenta con un tecnólogo médico y un consejero/vinculador de planta. Para la confirmación de diagnósticos aplicamos el algoritmo establecido para el primer nivel de atención, es decir dos pruebas rápidas de diferente marca. La muestra de sangre se extrae por punción capilar y se cumple rigurosamente con las medidas de bioseguridad y calidad, así como con las directrices nacionales para la vinculación al tratamiento y notificación de casos.

Basados en el modelo y la experiencia desarrollada, AHF Panamá identifica obstáculos y barreras para la prestación del servicio y decide, en consulta con el Programa Nacional de VIH, realizar una consultoría para evidenciar las debilidades e identificar oportunidades para la ampliación y el fortalecimiento de la oferta y el acceso a pruebas rápidas de VIH en Panamá.

Este resumen preparado por AHF Panamá se basa en el Informe de Resultados presentado por el Consultor Antonio Manuel Tercero González y su equipo de trabajo, el cual es de acceso público y se encuentra en la página de AHF Panamá (www.pruebasvihpanama.org).



II. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.1 Identificar las brechas entre los lineamientos y recomendaciones técnicas internacionales para la detección temprana del VIH y la actual oferta en las instalaciones de salud del sector público y privado, según la normativa nacional vigente.
- 1.2 Determinar las barreras legales, económicas, geográficas, sociales y culturales para el acceso de la población general y personas en alto riesgo de adquirir la infección incluyendo las poblaciones clave a pruebas rápidas de VIH en la República de Panamá.
- 1.3 Establecer los vacíos y debilidades en los procesos de promoción, búsqueda activa, consejería, tamizaje y diagnóstico del VIH para la vinculación efectiva a la atención y tratamiento entre grupos de alto riesgo y población general.
- 1.4 Precisar oportunidades y estrategias viables para la ampliación y el fortalecimiento de la oferta y acceso a pruebas rápidas de VIH en la República de Panamá.
- 1.5 Definir las bases para la revisión de lineamientos, normas y guías de atención para la oferta de pruebas rápidas de VIH en entornos comunitarios.

III. METODOLOGÍA

Se hizo una revisión de las directrices técnicas internacionales y normativa nacional que rige y regula la oferta institucional de pruebas rápidas de VIH en el territorio nacional.



A través de un estudio transversal cualitativo se logró observar, analizar y constatar la situación actual de la oferta institucional y el acceso a pruebas rápidas de VIH en la República de Panamá, incluyendo la aplicación del algoritmo para el tamizaje y diagnóstico de casos positivos. Para la investigación de campo se realizaron entrevistas y encuestas, debidamente acordadas y avaladas por el Programa Nacional de VIH a actores, aliados y beneficiarios de la respuesta nacional al VIH, incluyendo personal de salud, población general y poblaciones clave.

IV. HALLAZGOS Y CONCLUSIONES

Si bien la normativa nacional está alineada con los compromisos y directrices internacionales en materia de VIH/sida, existen brechas entre estas disposiciones y la aplicación de las mismas.

El marco normativo nacional es claro en cuanto a la promoción y oferta de la prueba rápida de VIH a la población de más alto riesgo en todas las instalaciones públicas de salud. Entre otros aspectos establece: la gratuita de la prueba, la asesoría (pre y post prueba), el consentimiento informado, la confidencialidad, el registro y notificación de casos, el apoyo para la vinculación efectiva, así como la regencia y supervisión por parte del Ministerio de Salud en la debida aplicación de la misma. De igual forma, la normativa establece la participación de laboratorios privados y de organizaciones no gubernamentales en la promoción y realización de pruebas rápidas de VIH. Sin embargo, la implementación de las guías, normas y regulaciones es limitada.

Por otra parte, las ONGs dedicadas a la prestación de este servicio y las poblaciones que lo demandan se encuentran con obstáculos y barreras que impiden alcanzar mejores resultados.

Se encontraron marcadas diferencias en la oferta del servicio de pruebas de VIH entre instalaciones, y más aún entre regiones, donde las áreas rurales presentan más desventajas. Algunos centros de salud, sobretodo en entornos rurales, no ofrecen el servicio de pruebas de VIH, viéndose en la necesidad de referir pacientes a hospitales regionales. Las referencias se limitan a mu-



eres embarazadas o pacientes con sospecha o sintomatología de ITS.

Hay una ausencia de procesos estandarizados entre las instalaciones, evidenciando limitaciones programáticas y presupuestarias, tales como: falta de recurso humano, falta de insumos y pruebas rápidas, y falta de espacios para la asesoría pre y post prueba, entre otros. Se alega falta de equipos de laboratorio o de reactivos para la confirmación de casos reactivos, cuando el algoritmo establece la confirmación del diagnóstico mediante 2 pruebas rápidas de diferente marca.

Si bien la prueba rápida de VIH es una tecnología simplificada de comprobada eficacia, seguridad y de fácil aplicación, se evidenció que en todas las instalaciones de salud visitadas la extracción de la muestra de sangre se hace por vena y no por punción capilar.

La prueba rápida de VIH y el algoritmo establecido determinan que el resultado puede estar listo en menos de 20 minutos (si es negativo) y de 45 a 60 minutos (si es positivo) incluyendo la post consejería y coordinación para la vinculación. Sin embargo, se encontraron casos en los que pacientes han tenido que esperar hasta 4 semanas para obtener un resultado. Esta demora en la entrega de resultados afecta la posibilidad para reforzar medidas de prevención o vincular a nuevos diagnósticos a las clínicas de tratamiento antirretroviral.

También se reconoce que el recurso humano íoneo, tecnólogos médicos, se encuentra mal distribuido o en muchos casos no está en la disposición para trabajar en las áreas de difícil acceso. Por otro lado, se plantea el hecho de que no hay suficientes tecnólogos médicos para cubrir la demanda de las instalaciones del Estado, privadas y de las actividades de la sociedad civil.

La Resolución No. 1476 de 30 de octubre de 2018 representó un avance importante por cuanto establece las directrices para facilitar el acceso al diagnóstico de las enfermedades infectocontagiosas en las áreas de difícil y muy difícil acceso, donde no hay laboratorio clínico, con la participación de personal de la salud y colaboradores adscritos al Ministerio de Salud previa



capacitación. En este sentido, se identifica la oportunidad de abrir el compás para que este avance se replique en centros urbanos y poblaciones clave, atendiendo criterios de vulnerabilidad y riesgo, además de los geográficos.

Por otro lado, se pudo constatar que las organizaciones no gubernamentales que ofrecen el servicio gratuito de pruebas rápidas cumplen con lo que establece la normativa y el algoritmo. Se apoyan en plataformas digitales para la promoción del servicio en horarios flexibles y adecuados a las poblaciones clave, ofrecen asesoría pre y post prueba, aseguran la confidencialidad de los usuarios, confirman o refieren casos positivos de forma inmediata, ofrecen apoyo y acompañamiento para la vinculación efectiva a clínicas de tratamiento, trabajan la notificación asistida de contactos sexuales y realizan jornadas comunitarias periódicamente alcanzando y acercando a la población de alto riesgo a la prueba.

Sin embargo, señalan obstáculos y factores determinantes que impiden una mayor participación o contribución con la respuesta nacional y el cumplimiento de las metas de país. Entre los principales destacan: la falta de recursos económicos y sostenibilidad financiera, incumplimiento del MINSA con acuerdos y compromisos de la estrategia de contratación social, falta de cupos y horarios limitados en CTARV y CLAM para atender la demanda generada, dependencia en tecnólogos médicos y práctica de extracción de muestra de sangre por vena.

La principal demanda de las organizaciones de sociedad civil para que Panamá pueda acercarse a las metas establecidas para el año 2030, se basa en una mayor asignación de recursos por parte del Estado para la estrategia de contratación social y la revisión de la normativa vigente para flexibilizar y permitir la participación de personal no laboratorista adscrito al MINSA y ONGs, debidamente capacitado y certificado para la aplicación de pruebas rápidas de VIH.

Con relación al acceso a la prueba de VIH, las encuestas aplicadas a población general y poblaciones clave, se identificaron situaciones y factores, que su-



mados a la débil oferta del sector público, representan grandes barreras para el acceso a un diagnóstico y tratamiento oportuno. Persiste el desconocimiento sobre el VIH y sida, el consecuente estigma y la discriminación social hacia las personas que viven con VIH. Falta de información y educación sobre la prueba rápida y la importancia de conocer el estado serológico.

La falta de información sobre la oferta de servicios gratuitos se constituye en otra barrera. El cobro de la prueba en algunas instalaciones públicas de salud y los requisitos para la realización de la prueba, como orden médica y cupo, se suman a las razones que indican como barreras de acceso.

Sobre la Respuesta Nacional al VIH, se identifican fortalezas y oportunidades, tales como:

- 🔹 Existe un sistema de salud organizado, hay un Programa Nacional de VIH, hay suficiente capacidad técnica y personal capacitado.
- 🔹 La cooperación técnica internacional.
- 🔹 Buena relación entre sociedad civil y gobierno.
- 🔹 Recurso humano con experiencia y capacidad técnica suficiente para proponer y tomar decisiones.
- 🔹 Modelo de las CLAM.

Sin embargo, persisten opiniones que apuntan a expresar que el Estado no tiene la capacidad ni cuenta con los recursos necesarios para dar respuesta a las necesidades de la población en cuanto a prevención, diagnóstico y atención del VIH. Por otra parte, la falta de datos y cifras actualizadas dificulta poder contar con estimaciones fiables para la toma de decisiones, la planificación y presupuestación de la respuesta nacional.



Entre las oportunidades de la coyuntura actual, se visualiza la regulación del uso de autopuebas o pruebas auto administradas de VIH como una alternativa para cerrar la brecha de diagnóstico. No obstante, hay preocupaciones sobre la forma de asegurar la consejería, información de servicios disponibles y la vinculación al tratamiento principalmente.

V. RECOMENDACIONES

Esta aproximación sobre la oferta y el acceso a pruebas rápidas de VIH permite evidenciar y analizar las deficiencias y oportunidades que enfrentan los actores y aliados de la respuesta nacional al VIH, sobretodo en aquellos aspectos relacionados con la prevención, el diagnóstico y la vinculación al tratamiento. Las recomendaciones siguientes se plantean con el ánimo de proponer medidas factibles para fortalecer y ampliar la oferta y el acceso al diagnóstico oportuno del VIH, en línea con los compromisos internacionales y objetivos nacionales para poner fin al VIH/sida como un problema de salud pública para el 2030. A continuación las más destacadas:

-  Invertir recursos en capacitación de personal y supervisión de cumplimiento para asegurar la adecuada y efectiva implementación de guías y protocolos de atención según la normativa nacional.
-  Estandarizar procedimientos para la oferta de pruebas rápidas de VIH, según el algoritmo establecido en todas las instalaciones públicas de salud, y asignar recursos para su implementación, tales como: recurso humano capacitado, pruebas e insumos, sistema de referencia o vinculación a clínicas de tratamiento, notificación y trazabilidad de casos y contactos. Dotar a los centros de salud de un espacio donde se pueda realizar las pruebas rápidas garantizando el cumplimiento del algoritmo de forma confidencial, asistida (asesoría), consentida, y segura.
-  Supervisar y fortalecer la aplicación del algoritmo establecido para el diagnóstico de casos mediante dos pruebas rápidas de diferente marca en las instalaciones del primer nivel de atención y comunidad. Asegurar que se cumpla con los principios de confidencialidad, asesoría, voluntariedad, consentimiento y entrega inmediata de resultados.



- Implementar el método de punción capilar para el procesamiento de la muestra de sangre por medio de pruebas rápidas.
- Eliminar el cobro de la prueba de VIH de conformidad a la normativa vigente.
- Revisar el requerimiento de una orden médica para la realización de una prueba rápida de VIH.
- Reducir el tiempo de espera para la entrega de resultados y mejorar los procesos de vinculación, mediante la aplicación del algoritmo establecido para el diagnóstico en instalaciones del primer nivel de atención y cumplimiento del protocolo para la vinculación de casos a CTARV o CLAM.
- Fortalecer la promoción y ampliar la oferta del servicio incluyendo jornadas comunitarias en colaboración con las comunidades y ONG.
- Revisar la normativa vigente, incluida la Resolución No. 1476 para abrir el compás en áreas de mayor concentración e incidencia de casos a que otro personal de salud y colaboradores adscritos al Ministerio de Salud, previa capacitación, pueda realizar las pruebas rápidas de VIH.
- Mejorar los sistemas de información (datos y fuentes) y los procesos de estimaciones para determinar el estatus país frente a las metas trazadas.
- Fortalecer el trabajo coordinado entre Sociedad Civil, Cooperación Internacional, MINSA y CSS.
- Implementar y fortalecer los programas de educación sexual y los aspectos referentes al VIH/sida desde un abordaje integral, y así combatir el estigma y la discriminación que acompaña esta enfermedad, alejando al individuo del oportuno diagnóstico y tratamiento.
- Hacer cumplir las disposiciones legales para la protección de los derechos humanos.