



Un resumen de los modelos del programa de auto-pruebas del VIH y lecciones aprendidas

Rupa R. Patel, MD MPH^{1*} y Tai Edward Few, M. Div^{2*}
Katherine Curoe, MPH¹
Kari Duff, MPH³
Helen Burnside, MS²
Gillian Miles, MPH⁴

1. Escuela de Medicina de la Universidad de Washington en St. Louis
2. Centro de Capacitación para Prevención de Denver, Instituto de Salud Pública en Denver Health
3. Instituto de Salud Pública de Denver Health
4. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

*igual contribución al proyecto

Traducción – INCA Consulting

Contexto

El Departamento de Salud y Servicios Humanos presentó la iniciativa *Terminando Con La Epidemia de VIH (EHE, por sus siglas en inglés)* en 2019, que tiene como objetivo poner fin a la epidemia del VIH para el año 2030.¹ El plan EHE tiene cuatro estrategias principales para ayudar a lograr este objetivo: diagnosticar, tratar, prevenir y responder.¹ La primera estrategia de EHE tiene como objetivo diagnosticar el VIH lo antes posible a través de pruebas accesibles y de rutina.¹

En 2018, hubo 37,968 diagnósticos de infección por VIH.² Durante la pandemia de COVID-19, la implementación y utilización de la auto-prueba del VIH (APVIH o HIVST por sus siglas en inglés), en la que las personas se hacen pruebas del VIH y reciben los resultados electrónicos en su hogar o en un lugar privado de su elección³, se ha convertido en una prioridad para identificar nuevos casos del VIH debido a su accesibilidad y disponibilidad para las personas que de otra manera no pueden hacerse una prueba del VIH.

Hay dos formas de llevar a cabo la APVIH en los Estados Unidos.³ La primera es la única auto-prueba oral rápida aprobada por la Administración de Drogas y Alimentos de EEUU (FDA, por sus siglas en inglés) que produce resultados en 20 a 40 minutos.⁴ La segunda forma es a través de manchas de sangre secas (DBS, por sus siglas en inglés) auto recolectadas de una punción en el dedo.⁵ La muestra de DBS se envía a un laboratorio para analizarlo, y los resultados son entregados por el personal del laboratorio o un proveedor de cuidados médicos. La APVIH se ha utilizado con más frecuencia desde principios del año 2020 debido a la pandemia de COVID-19.⁶ Las agencias han tenido que adaptarse rápidamente e implementar la APVIH a medida que las pruebas en persona disminuyeron o se detuvieron.^{6,7} Este recurso ha sido desarrollado para que las agencias interesadas en expandir o iniciar programas de la APVIH puedan aprender de los programas de los departamentos de salud (DS) y las organizaciones de base comunitarias (OBC).

Método

En un esfuerzo por documentar los modelos de programas de la APVIH en los Estados Unidos, dos agencias de desarrollo de capacidades, financiadas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), tuvieron conversaciones con el personal de los DS y las OBC. A través de la PS19-1904 de los CDC: Asistencia para el desarrollo de capacidades (CBA, por sus siglas en inglés) para la integración del Programa de Prevención del VIH de Alto Impacto, el Centro de Capacitación para Prevención de Denver (PTC, por sus siglas en inglés), la Universidad de Washington en St. Louis (WashU, por sus siglas en inglés) y otros proveedores de CBA que reciben fondos para brindar capacitación a los DS locales y estatales, las OBC, y proveedores de salud.⁸ El personal financiado por CBA del PTC de Denver y WashU se comunicaron con los DS estatales y las OBC financiados directamente por los CDC que estaban llevando a cabo APVIH. El personal de CBA de los PTC de Denver y WashU recopiló [los procedimientos operativos estándares del programa](#) (solo disponibles en inglés) e información sobre la prestación de servicios de la APVIH y la capacitación del personal.

En total, 57 agencias (29 DS estatales y 28 OBC) fueron contactadas por correo electrónico para hablar sobre sus programas de APVIH. Entre los meses de julio y septiembre de 2020 el personal de CBA tuvo conversaciones que duraron entre 30 a 60 minutos con 42 agencias (23 DS estatales y 19 OBC). Entre los 23 DS participantes, nueve estaban implementando programas de APVIH directamente; 12 estaban implementando APVIH a través de agencias a las que estaban financiando; y dos estaban implementando APVIH a través de [TakeMeHome](#).^{©*} Estas conversaciones abarcaron diferentes temas: (1) cómo las agencias evalúan la elegibilidad, (2) el tipo de prueba del VIH utilizada, (3) métodos de distribución, (4) seguimiento y enlace a los recursos de prevención/cuidado, (5) recopilación y manejo de datos, e (6) incentivos. Se resumieron las conversaciones para elaborar este resumen ejecutivo y un cuadro descriptivo (vea el apéndice A).

Resumen de los componentes del programa de la auto-prueba del VIH

Este resumen proporciona una visión general de los diferentes componentes del programa para mejorar los programas de APVIH en los Estados Unidos.

*TakeMeHome© es un programa desarrollado por Building Healthy Online Communities, NASTAD y Emory University. Permite que los departamentos de salud estatales y locales con quien colabora proporcionen autopruebas de VIH a los miembros de su comunidad.† Estas secciones describen los programas de APVIH en el momento de las conversaciones (julio-septiembre de 2020).

- 1. Población prioritaria:** Algunas agencias dirigen sus programas de APVIH a poblaciones particulares. La población prioritaria se define comúnmente por las fuentes de financiamiento, la base general de clientes atendidos por la agencia y la epidemiología del VIH en la ubicación geográfica de interés de las agencias.
- 2. Criterios de elegibilidad:** Las agencias pueden optar por restringir quién es elegible para recibir una APVIH. Esto puede ser el resultado de la capacidad del personal y/o las limitaciones de recursos financieros y la población prioritaria de interés. Las agencias típicamente restringen la elegibilidad basada en la demografía, los factores de riesgo del VIH y el tiempo transcurrido desde la última prueba del VIH.
- 3. Cómo los clientes solicitan una APVIH:** Los clientes pueden solicitar una APVIH de varias maneras. Muchos se comunican con la agencia a través de una llamada telefónica, correo electrónico o un mensaje en las redes sociales o asisten a un evento organizado por la agencia. Otros completan encuestas en línea publicadas en la página web de la agencia y otros anuncios. Las agencias pueden adoptar plataformas de encuestas en línea que cumplan con la Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro Médico (HIPAA, por sus siglas en inglés), como REDCap[®], para las solicitudes de pruebas y para recibir los resultados de las pruebas. Del mismo modo, las agencias pueden usar aplicaciones para teléfonos inteligentes (apps, como se le conoce en inglés). Sin embargo, las solicitudes para las pruebas en línea pueden ser una barrera para las personas que no tienen acceso al internet o a dispositivos electrónicos. Por último, los proveedores médicos pueden referir a los clientes a los programas de APVIH.
- 4. Tipo de APVIH:** Las agencias comúnmente usan la única prueba del VIH aprobada por la FDA, la auto-prueba de VIH en el hogar OraQuick[®] o *APVIH oral*. Esta prueba de fluido oral se estima que tiene un período ventana para la detección de la infección por VIH de tres meses.⁴ Con esta prueba, el cliente puede sentirse seguro con un resultado negativo si su última exposición al VIH fue al menos 90 días antes de usar la prueba; esto se compara con 45 días usando una prueba de análisis de sangre de antígenos/anticuerpos en el laboratorio.⁹ Las agencias también pueden usar la recolección de DBS para los programas de APVIH, donde los clientes extraen sangre de una punción del dedo, la colocan en un pedazo de papel de filtro y la envían por correo a un laboratorio para su análisis. La recolección de DBS permite realizar pruebas tanto para el VIH como para las infecciones de transmisión sexual (ITS).¹⁰
- 5. Distribución de la APVIH:** Las agencias utilizan tres métodos principales de distribución: entrega por correo, entrega por el personal de la agencia, y recogido en la agencia. La agencia, el fabricante o un tercero pueden enviar al cliente una APVIH en un paquete discreto.
- 6. Materiales adicionales incluidos con la APVIH:** Muchas agencias personalizan los kits de pruebas que distribuyen al incluir sus materiales informativos. Estos podrían incluir instrucciones escritas sobre cómo usar la prueba, qué es el VIH y cómo se trata, información sobre la profilaxis previa a la exposición (PrEP, por sus siglas en inglés)¹¹ y la profilaxis posterior a la exposición (PEP, por sus siglas en inglés)¹², educación sobre “indetectable es igual a intransmisible” (I=I o U=U, por sus siglas en inglés) y el tratamiento como prevención (TasP, por sus siglas en inglés)¹³, información sobre la agencia y los enlaces con lugares de cuidado y otros recursos locales. Algunas agencias también proporcionan productos de prevención como condones, lubricante, mascarillas de tela y kits de reducción de daños (por ejemplo, bolas de algodón, almohadillas de alcohol y tapas de enjuague de aluminio).
- 7. Cómo obtener los resultados de las pruebas:** Algunas agencias buscan obtener el resultado de la APVIH. Algunos utilizan una encuesta en línea compatible con HIPAA que el cliente completa; otros hacen que el personal llame a los clientes para obtener el resultado de su prueba de VIH. Ambos métodos dependen del auto-informe del cliente. Otras agencias ofrecen una llamada telefónica o videollamada (utilizando plataformas compatibles con HIPAA, como la versión de cuidado médico de Zoom[®]) a medida que el cliente completa su auto-prueba. Usando este método, una agencia puede verificar el resultado de la prueba del cliente al observarlos realizarse la prueba del VIH. Este modelo también permite la consejería inmediata después de la prueba y hacer enlaces con servicios preventivos o de tratamiento. Del mismo modo, algunas agencias hacen que el personal

entregue la APVIH al cliente que realiza la prueba de APVIH en su automóvil y luego le avisa el resultado al personal de la agencia. Este modelo también permite el enlace inmediato a los recursos de cuidado y/o prevención. Si las agencias utilizan APVIH por correo con recolección de DBS, el personal puede obtener el resultado directamente del cliente o a través del laboratorio con el consentimiento del cliente.

- 8. Enlace al cuidado médico:** Para este proyecto el enlace al cuidado es definido como la agencia que realiza un seguimiento con el cliente para ayudarlo a encontrar y programar pruebas confirmatorias, cuidado para el VIH o PrEP después de una APVIH.
- 9. Plataforma de recopilación de datos:** Las agencias utilizan una variedad de programas para recopilar y almacenar datos demográficos de los clientes, información de contacto, resultados de las APVIH y otra información. Mientras que algunos usan formularios impresos, muchos usan REDCap, SurveyMonkey®, Microsoft Excel®, y Evaluation Web de los CDC que son encuestas en línea y proveen la administración de datos. Muchas agencias utilizan encuestas previas y posteriores a la prueba para recopilar información sobre los resultados del programa. Cuando no se utilizan encuestas, las agencias recopilan información de los clientes durante las llamadas telefónicas o de video. Toda la información recopilada del cliente por las agencias es confidencial y almacenada de forma segura.
- 10. Mercadeo:** Las agencias anuncian en redes sociales, páginas web, aplicaciones de citas, aplicaciones personalizadas para la prueba de las agencias y en la radio. También utilizan estrategias de publicidad impresa colocando información en revistas, en estaciones de autobuses, en vallas publicitarias, tarjetas de visitas y volantes. Algunas plataformas digitales, como Facebook Live®, permiten a los proveedores de las pruebas estar en una llamada y tener conversaciones en tiempo real con los clientes. Esto permite demostrar e instruir cómo usar una prueba. Las agencias pueden dirigir su mercadeo a poblaciones prioritarias utilizando redes sociales y páginas web que son populares entre esas poblaciones y enfocándose en áreas geográficas específicas. Para garantizar que los materiales de mercadeo están adaptados para las poblaciones prioritarias, las agencias pueden organizar un grupo focal virtual para recibir la retroalimentación de los miembros de la comunidad.
- 11. Incentivos:** Algunas agencias ofrecen incentivos para aumentar el número de clientes que usan las APVIH y el número de clientes que informan sus resultados de las pruebas. Lo más común es usar tarjetas de regalo y se pueden proporcionar a cada individuo o rifarlas entre algunas personas. Otros incentivos comunes son botellas de agua, desinfectantes y otros productos promocionales de la agencia. Los incentivos se pueden dar en el momento en que los clientes reciben su APVIH o después de que el cliente informa el resultado de su prueba.
- 12. Capacitación del personal:** El nivel de capacitación específico para APVIH varía según la agencia. Algunos proporcionan una capacitación única para el nuevo personal del programa, mientras que otros brindan capacitaciones continuas durante todo el año. Algunas capacitaciones incluyen una evaluación con pre- y post-prueba para evaluar el conocimiento y la competencia del personal del programa de APVIH.

Descripción general de los programas de APVIH[†]

Programas estatales de APVIH

Los programas de APVIH implementados directamente por nueve DS son similares; cada uno requiere que los clientes completen una encuesta en línea para solicitar una prueba y limitar la elegibilidad (principalmente debido a la residencia). Todos los DS usan la APVIH oral y las distribuyen por correo. Ninguno de los programas recopila DBS para pruebas de VIH de laboratorio; sin embargo, un DS indica que pueden hacerlo en el futuro. Muchos DS indicaron que eligieron las APVIH orales porque están fácilmente disponibles sin tener que crear un contrato con un laboratorio, y han elegido la distribución por correo porque les permite llegar a los clientes en todo el estado. Uno de los DS colabora con el fabricante de las pruebas orales de APVIH, OraSure Technologies, para enviar las pruebas por correo; los otros envían las pruebas por correo ellos mismos. La mayoría de los DS incluyen materiales de prevención y enlaces con la APVIH, como instrucciones para la prueba, información sobre el VIH y la PrEP, y recursos locales. Dos de los nueve DS proporcionan

[†] Estas secciones describen los programas de APVIH en el momento de las conversaciones (julio-septiembre de 2020).

condones con la prueba. La mayoría de los DS obtienen resultados de pruebas a través de encuestas en línea. Cuatro DS optaron por no recopilar los resultados de las pruebas. La capacidad limitada del personal impide que la mayoría de los DS hagan un seguimiento de los clientes por teléfono/video para hacer enlaces al cuidado médico, por lo que incluyen referidos a recursos locales con la prueba. Los DS comúnmente dependen de las redes sociales y los anuncios en las páginas web y aplicaciones de citas para comercializar sus programas de APVIH.

Programas APVIH de Organizaciones de Base Comunitaria

La mayoría de las OBC siguen modelos similares. Muchos no restringen la elegibilidad para las APVIH. Las OBC que tienen requisitos de elegibilidad se enfocan en poblaciones prioritarias debido a sus fuentes de financiamiento. Todas las OBC proporcionan la APVIH oral. La mayoría de las organizaciones ofrecen múltiples métodos de distribución para las pruebas y los materiales: por correo, entrega por parte del personal o el recogido en la organización. Todas las OBC utilizan llamadas telefónicas, videollamadas y/o encuestas para obtener los resultados de las pruebas y para hacer un seguimiento con los clientes. Las llamadas telefónicas y de video permiten al personal ayudar al cliente mientras se realiza la prueba, proporcionar una forma de verificar los resultados y hacer un enlace rápidamente con cuidados médicos del VIH o la PrEP si es necesario. Las OBC informan que guiar a los clientes a través de cómo usar la prueba y responder a las preguntas en tiempo real reduce el estrés del cliente. Algunas OBC recomiendan que los clientes llamen mientras se hacen las pruebas como parte de su programa de telemedicina de APVIH, ya que, la mayoría de las veces, las OBC ofrecen llamadas con los clientes como una opción para garantizar la privacidad y comodidad del cliente. Las OBC proporcionan recursos locales y referidos a través de una llamada por teléfono, video o en el paquete de prueba. En términos de mercadeo, la mayoría de las OBC utilizan las redes sociales y los folletos distribuidos en lugares como bares y otras OBC. Muchos notaron que las redes sociales son la estrategia de mercadeo más efectiva.

Ejemplos de programas de APVIH[†]

Los programas que se enfatizan a continuación incluyen modelos y prácticas de APVIH dirigidos por DS y OBC en los Estados Unidos. Estos ejemplos varían mucho y están influenciados por su ubicación geográfica, las prioridades de la fuente de financiamiento, ya sea un DS o una OBC, el tamaño de la organización, la capacidad del personal, la población prioritaria atendida, los recursos generales y otros factores. Los DS y las OBC crearon prácticas innovadoras de APVIH en un corto tiempo, para compensar efectivamente la interrupción de las pruebas en persona.

Ejemplos de programas de los Departamentos de Salud

Departamento de Salud de Virginia

El Departamento de Salud de Virginia (VDH, por sus siglas en inglés) tiene dos programas diferentes de APVIH: uno del VDH y uno a través de una OBC financiada por el VDH. El programa del VDH (explicado aquí) es el programa de distribución central y proporciona la APVIH oral a los residentes de Virginia que no han recibido una APVIH del programa en los últimos 90 días. Los clientes solicitan la prueba a través de una encuesta pública de [REDCap](#) y el VDH envía la prueba por correo junto con condones, lubricante, un folleto sobre PrEP y un documento de referidos específicos de la región. El VDH obtiene los resultados de las pruebas a través de una encuesta de REDCap enviada dos semanas después de que el cliente solicita la prueba. Si el cliente señala en la encuesta de seguimiento que no inició los cuidados médicos para el VIH después de recibir un resultado positivo de la prueba, pero le gustaría, puede dar su consentimiento para que el VDH se comunique con ellos. El VDH hace mercadeo del programa de APVIH en su página web, redes sociales y aplicaciones de citas.

Departamento de Salud de la Ciudad de Baltimore

El Departamento de Salud de la Ciudad de Baltimore (BCHD, por sus siglas en inglés) tiene un programa de auto-colección de la APVIH e ITS llamado *I Want the Kit* (IWTK). IWTK está disponible en Maryland, Washington DC y Alaska; el BCHD supervisa la parte de Maryland del programa. Los residentes de la ciudad de Baltimore que tienen al menos 17 años pueden solicitar la APVIH oral y/o un kit de auto-colección para pruebas de clamidia y gonorrea en [Iwantthekit.org](#). OraSure Technologies envía la prueba por correo directamente al cliente. La APVIH viene con instrucciones sobre cómo usar la prueba y recursos de información del VIH y cómo hacer un enlace a los cuidados médicos de VIH, PrEP y salud mental. El BCHD no obtiene resultados de pruebas de VIH ni realiza un seguimiento con los clientes, ya que el objetivo principal de IWTK es proporcionar acceso con menos barreras a las pruebas. Los clientes que usan la APVIH pueden permanecer en el anonimato para reducir la barrera del estigma. Si un cliente

tiene una prueba confirmatoria positiva, la información se guarda en el sistema Enhanced HIV/AIDS Reporting (eHARS) ‡ y recibe cuidados de seguimiento. El IWTK es mercadeado en las aplicaciones de citas, en las estaciones de autobuses y en las vallas publicitarias.

Departamento de Salud Pública de Filadelfia

El Departamento de Salud Pública de Filadelfia (PDPH, por sus siglas en inglés) proporciona la APVIH directamente a individuos y a las OBC asociadas. Las personas elegibles son residentes de Filadelfia que tienen al menos 16 años y no han solicitado una prueba a través de su programa en los últimos 6 meses. Las personas solicitan una APVIH oral completando un formulario en línea en phillykeeponloving.com. El personal del PDPH envía por correo la prueba o las personas pueden recogerlas en una OBC asociada al proyecto. El paquete contiene información creada por la agencia que explica los resultados de la prueba, los recursos locales para el cuidado e información sobre I=I, TasP y PrEP. El PDPH no recopila los resultados de las pruebas ni realiza un seguimiento con las personas, aunque las OBC asociadas sí lo hacen.

Departamento de Salud y Servicios Humanos de Nebraska

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Nebraska (NDHHS, por sus siglas en inglés) proporciona orientación y fondos para las agencias elegibles de consejería, pruebas y referidos en Nebraska para proporcionar la APVIH. El NDHHS colabora con una OBC, un DS local y una clínica de cuidados médicos rural de base comunitaria para proporcionar la APVIH oral. Las personas de al menos 19 años son elegibles para recibir las pruebas. Las pruebas se pueden solicitar mediante llamadas telefónicas. Los clientes reciben pruebas por correo o las recogen en las agencias. Las agencias ofrecen apoyo por video o por teléfono a los clientes mientras utilizan la prueba. Con las pruebas se incluyen volantes sobre la reducción de riesgos (incluyendo PrEP), condones, instrucciones de la prueba y documentos específicos de la agencia (por ejemplo, formularios de autorización para la divulgación de información para pruebas confirmatorias y/o enlaces al cuidado médico). Para obtener los resultados de las pruebas, el personal llama a los clientes al menos tres veces. Dependiendo del resultado, el personal hace un enlace por teléfono o videollamada a las pruebas confirmatorias o la PrEP. Se espera que las agencias hagan su propio mercadeo para la APVIH; se anuncian en varias plataformas, como la radio, las redes sociales y las aplicaciones de citas. El NDHHS lleva a cabo la capacitación virtual sobre el protocolo del programa y la APVIH para el nuevo personal en las agencias participantes.

Ejemplos de programas en Organizaciones de Base Comunitaria

Equitas Health

Equitas Health tiene centros de salud y pruebas en todo Ohio. Colaboran con el Departamento de Salud de Ohio (ODH, por sus siglas en inglés) para crear un programa estatal de APVIH llamado *Test at Home with OHIV* (TAHO). Los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas transgénero o no binarias, personas que se inyectan drogas y/o mujeres cisgénero que han sido diagnosticadas con una ITS en los últimos 12 meses son elegibles para recibir una APVIH oral. Las personas también deben ser residentes de Ohio, tener al menos 16 años, y no haber solicitado una APVIH de TAHO o no haberse realizado la prueba del VIH en los últimos 90 días a menos que usen drogas inyectables. Los clientes solicitan una prueba y la elegibilidad se evalúa a través de una [encuesta de SurveyMonkey](#) disponible públicamente en OHIV.org. Equitas Health envía por correo la prueba, junto con condones, información sobre PrEP, sobre el enlace con el cuidado de VIH y la PrEP, recursos locales e instrucciones de la prueba. El personal recibe los resultados de las pruebas a través de una encuesta de SurveyMonkey enviada dos semanas después de que el cliente solicita la prueba. Los individuos que completan la encuesta de seguimiento son elegibles para recibir una tarjeta de regalo de \$100 que se rifa una vez por trimestre. El personal solo hace un seguimiento con los clientes que reciben un resultado positivo de la prueba del VIH y expresan interés en la encuesta después de la prueba. Equitas Health y el ODH mercadean TAHO a través de las redes sociales, aplicaciones de citas, anuncios impresos en autobuses y radio, y un comercial de audio en el autobús. Los anuncios se desarrollaron con el insumo de un grupo focal virtual. Equitas Health ha desarrollado 10 módulos de capacitación para el personal evaluando las competencias de aprendizaje a través de pre y post-pruebas.

‡ eHARS es una aplicación desarrollada por los CDC que ayuda a los departamentos de salud con la notificación del VIH.

Howard Brown Health

Howard Brown Health (HBH), con su sede en Chicago, Illinois, ha desarrollado un programa de APVIH que está disponible para todos en los Estados Unidos. Las personas solicitan una prueba a través de un [formulario de Smartsheet®](#) en la página [web](#) de HBH. La APVIH oral se proporciona por correo. Solamente los jóvenes sin hogar pueden recoger el paquete de la prueba en persona en HBH. Con todas las pruebas se incluyen condones, lubricante, kits de inyección segura, una mascarilla de tela, desinfectante, una hoja informativa sobre el sexo durante COVID-19, instrucciones sobre cómo usar la prueba, información de contacto de la agencia y un enlace a la encuesta post-prueba donde los clientes pueden informar sus resultados. A los clientes se les ofrece la opción de hacer videollamadas con el personal mientras se realizan las pruebas. El personal hace enlaces a las pruebas confirmatorias, al cuidado médico, y al cuidado de PrEP en HBH si el cliente expresa interés en la PrEP en la encuesta previa a la prueba. HBH mercadea su programa en las redes sociales y aplicaciones de citas. Planean hacer la transición a la recolección de DBS utilizando un kit de auto-prueba llamado *myLAB Box™* que permite tanto las pruebas de ITS como las de VIH.

Legacy Community Health

Legacy Community Health, ubicado en Houston, Texas, proporciona la APVIH oral a personas elegibles, es decir, aquellos que se identifican como VIH negativo, no han tenido una exposición al VIH en las últimas 72 horas, no tienen síntomas de infección aguda e indican que tienen un lugar seguro para hacerse la prueba. Las personas solicitan una prueba a través de una encuesta de [Google](#) en su página web. El protocolo de Legacy Community Health dicta que un miembro del personal llame a la persona para evaluar la elegibilidad y programar una videollamada una semana después si es elegible. El personal envía la prueba por correo a las personas elegibles, incluyendo una copia del formulario de consentimiento, materiales educativos (PrEP, PEP y TasP), condones, mascarillas de tela e información de contacto de la agencia. Durante la videollamada, el cliente se hace la prueba y el miembro del personal brinda asesoramiento y ofrece hacerles un enlace a las pruebas confirmatorias y al cuidado médico para el VIH o la PrEP, dependiendo del resultado de la prueba. El programa se mercadea en las redes sociales y en una valla publicitaria. El personal está capacitado en el programa de APVIH y se requiere que pasen una evaluación interna de competencias.

Iris House: A Center for Women

Iris House se encuentra en la ciudad de Nueva York. El único requisito para recibir una prueba es tener residencia estatal. Iris House distribuye la APVIH oral por correo o se puede recoger en la organización. El personal obtiene los resultados de la prueba a través de una videollamada o por teléfono mientras el cliente se está haciendo la prueba. El enlace a las pruebas confirmatorias y al cuidado se ofrecen dentro de las siguientes 24 horas para aquellos con un resultado positivo. A los clientes se les ofrece atención inmediata de PrEP en Iris House o se hace un enlace a otra agencia donde ofrecen PrEP, según la preferencia del cliente. El cliente recibe una tarjeta de regalo de \$25 después de completar una encuesta sobre su experiencia. Iris House hace mercadeo de su programa a través de las redes sociales y con materiales impresos como folletos. El personal recibe una sesión de capacitación sobre la APVIH y el protocolo del programa.

Atlanta Harm Reduction Coalition

La Atlanta Harm Reduction Coalition (AHRC) se encuentra en Atlanta, Georgia. La AHRC proporciona la APVIH (1) en la clínica con un asistente médico presente, (2) en su unidad de salud móvil, y (3) por solicitud a través del correo, recogido en la agencia, y entrega por el personal. AHRC proporciona la APVIH oral a cualquier persona que lo solicite. Las personas solicitan una APVIH comunicándose con la agencia por correo electrónico, mensaje de texto, llamada telefónica o redes sociales. El paquete de la prueba incluye condones, lubricante, información de contacto de la agencia y una historia modelo a seguir de PROMISE. PROMISE es una intervención basada en la evidencia para la prevención del VIH, y la historia modelo es un relato personal de cómo un individuo ha hecho un cambio de comportamiento positivo para reducir el riesgo de VIH.¹⁴ AHRC recibe el resultado de la prueba por video o llamada telefónica con el cliente mientras se hace la prueba o por una llamada telefónica que ocurre después de que el cliente se hace la prueba. Si un miembro del personal de AHRC no está presente cuando se realiza la prueba, se llamará al cliente hasta tres veces para obtener el resultado si el cliente no lo ha informado por su cuenta. A los clientes se les ofrecen pruebas confirmatorias dentro de las 24 horas y cuidado relacionado a PrEP. AHRC hace

mercadeo de su programa en las redes sociales y con folletos. Su personal está capacitado sobre la APVIH, cómo aconsejar e involucrar a los clientes y cómo hacer enlaces con el tratamiento y el cuidado preventivo.

Ejemplo de un programa en los centros de salud

Instituto de Salud Pública en Denver Health

El Instituto de Salud Pública de Denver Health (PHI Denver, por sus siglas en inglés) es una agencia local de salud pública que colabora con el Departamento de Salud Pública y Medio Ambiente de Denver y el Departamento de Salud Pública y Medio Ambiente de Colorado. El programa de APVIH de PHI Denver requiere que las personas tengan al menos 18 años y residan en el área metropolitana de Denver para recibir una prueba. El cliente solicita una APVIH completando una encuesta de REDCap. Una vez que se ha completado la encuesta, el personal envía por correo electrónico un código al cliente que puede usar para conseguir una APVIH en línea en shop.oraquick.com. OraSure Technologies luego envía por correo la APVIH oral al cliente. El paquete incluye los recursos específicos por geolocalización para pruebas confirmatorias, cuidado relacionado a PrEP y servicios de alcance para pruebas. El cliente puede reportar el resultado de su prueba a través de una encuesta de seguimiento de REDCap o llamando a la agencia. Solo los clientes que eligen hacer un seguimiento a través de una llamada telefónica reciben una tarjeta de regalo de \$15. PHI Denver hace mercadeo de su programa a través de las redes sociales, volantes y tarjetas de presentación. La agencia capacita al personal en su protocolo de APVIH.

Lecciones aprendidas y prácticas prometedoras

Estos ejemplos pueden ayudar a las agencias a comprender los elementos involucrados en la creación o mejora de los programas de APVIH en las comunidades. La mayoría de las agencias comenzaron a diseñar sus programas determinando primero sus objetivos programáticos, conversando con agencias implementando la APVIH y hablando con las poblaciones a las que querían alcanzar. Estos pasos son esenciales para el desarrollo exitoso del programa, luego de realizarlos las agencias pueden delinear cada componente de su programa de APVIH (ver Apéndice A).

Otro paso clave para desarrollar un programa de APVIH es decidir qué APVIH se va a usar. El uso de la APVIH oral es beneficioso para las agencias porque pueden distribuir rápidamente las pruebas orales sin establecer un contrato con un laboratorio, el cliente no necesita extraer sangre y recibe su resultado entre 20-40 minutos. Una desventaja de la APVIH oral es que el período ventana para la detección de la infección por VIH es mayor que el período ventana para una prueba de laboratorio de antígeno/anticuerpo.⁹

La información sobre el período ventana de la APVIH oral se incluye en el paquete de la APVIH oral disponible comercialmente, y es importante incluirlo si se usa otro producto de auto-prueba. Se debe explicar la necesidad de repetir la prueba si el cliente se encuentra dentro del período ventana y/o tiene una exposición futura al VIH. Además, si un cliente informa que tuvo una exposición reciente al VIH o síntomas de infección aguda, como fiebre persistente, inflamación de la garganta o los ganglios linfáticos, u otros síntomas graves similares a la gripe, debe ser referido inmediatamente a su médico u otra clínica local para pruebas de infección aguda.¹⁶

Las agencias pueden considerar la recolección de DBS para ambas pruebas, de ITS como de VIH. Las muestras de pruebas extra genitales de ITS (orales, vaginales y rectales) y la muestra de DBS se pueden enviar juntos a un laboratorio con el estuche proporcionado y el franqueo pagado. Las agencias expresaron su preocupación con la financiación de APVIH y la sostenibilidad del programa. Debido a las restricciones por el COVID-19, muchas agencias han cambiado su pensamiento sobre la APVIH¹⁵ oral que cuesta más que la prueba rápida. Y aunque las pruebas rápidas son más económicas y realizadas por su personal, las agencias dependen de las APVIH a pesar de la falta de fondos adicionales para usarlas.

Una vez que se determina el tipo de APVIH, hay varias consideraciones al elegir un método de distribución de pruebas. Las agencias pueden decidir enviar las pruebas por correo ellos mismos o hacer un contrato con el fabricante. Algunas agencias, particularmente los DS estatales, prefieren enviar por correo la APVIH para que puedan tener una supervisión directa sobre cómo se implementa el programa y no tener que proporcionar al fabricante de la prueba la información de contacto de los clientes. Sin embargo, que el fabricante envíe las pruebas puede ahorrar dinero y requiere menos tiempo del personal. Las agencias también ofrecen la opción de que el cliente recoja su prueba en persona. Esta opción disminuye las barreras tales como no tener un hogar estable o preocupaciones de confidencialidad. Finalmente, muchas OBC ofrecen entregar la APVIH a sus clientes. Debido a que sus clientes no están geográficamente dispersos (en relación con los departamentos de salud de todo el estado), consideran que la entrega es una herramienta útil para llegar a

los clientes sin acceso al transporte o que se niegan a recibir una prueba por correo. Alternativamente, la prueba podría proporcionarse a través de una unidad móvil.

Puede ser útil para los clientes recibir materiales adicionales a la prueba y el empaque (APVIH oral), como documentos informativos y suministros de prevención y reducción de riesgos. Las agencias con capacidad limitada de personal pueden incluir documentos de referidos locales específicos como su forma de hacer enlaces después de la APVIH. Si es financieramente viable, las agencias pueden proporcionar suministros de prevención y reducción de riesgos como condones, lubricante, kits de inyección segura, desinfectante de manos y mascarillas de tela con la APVIH cuando los servicios de alcance se detienen o el acceso a las clínicas es limitado. Muchas agencias personalizan los recursos locales dependiendo de la ubicación geográfica del cliente.

Al construir un marco operativo para un programa de APVIH, es vital incluir sistemas para satisfacer las necesidades de los clientes en torno a la auto-prueba y para el seguimiento y los enlaces con los recursos de prevención y cuidado del VIH. Proporcionar la opción de apoyo en tiempo real por teléfono o videollamada puede aliviar el estrés del cliente, apoyar el uso correcto de la prueba y permitir oportunidades de asesoramiento y hacer enlaces inmediatamente. Una encuesta en línea que cumpla con HIPAA es una herramienta útil para obtener resultados de pruebas, especialmente si la capacidad del personal es reducida. Muchas plataformas de encuestas en línea garantizan el cumplimiento de HIPAA, generalmente a través de acuerdos de socios comerciales.

A las agencias les puede resultar útil proporcionar incentivos y consultar con su población prioritaria sobre las preferencias de estos incentivos. Algunos pueden considerar un incentivo para promover la APVIH, por recibir el resultado de la prueba u otra información, y/o por completar una encuesta después de la prueba. Otra opción para las agencias que tienen recursos financieros limitados es hacer una rifa donde se proporciona una tarjeta de regalo más grande con los clientes que completaron una encuesta después de la prueba. Mandar recordatorios por correo electrónico, mensajes de texto y/o llamadas telefónicas para que los clientes completen la encuesta después de la APVIH es otra manera de aumentar las tasas de cumplimiento. Algunas agencias establecen un cierto número de intentos de seguimiento.

Otra forma en que muchas agencias, especialmente las OBC, tienen éxito en conseguir los resultados de las pruebas es programando una llamada telefónica o de video con el cliente en el momento en que solicitan su prueba, de modo que el personal está prácticamente presente durante la prueba. Esto ayuda a las agencias a obtener los resultados, proporcionar asesoramiento y hacer enlaces al cuidado médico al mismo tiempo.

No importa cómo las agencias obtengan los resultados de las pruebas, es importante hacer enlaces a las pruebas confirmatorias y el cuidado del VIH o la PrEP lo antes posible (preferiblemente dentro de las 24 horas). Para aumentar los enlaces con los servicios de prevención y cuidado del VIH, es ventajoso que las agencias brinden atención de seguimiento por sí mismos (si pueden) o aprovechen las colaboraciones existentes con clínicas y organizaciones que brindan esa atención.

Conclusión

Muchas agencias en los Estados Unidos tuvieron que adaptar rápidamente las políticas y procedimientos para usar la APVIH para complementar o reemplazar las pruebas en persona debido a la pandemia de COVID-19. Este proyecto identifica a las agencias que han desarrollado modelos prometedores de APVIH basados en las contribuciones de la comunidad, la selección de pruebas que satisfacen las necesidades de sus clientes, los métodos de distribución que reducen las barreras, los procesos de prueba que facilitan el asesoramiento inmediato y los enlaces con el cuidado, el mercadeo y la promoción a través de canales cuidadosamente dirigidos, y las estrategias para obtener retroalimentación de los clientes para mejorar el programa. La ampliación de la APVIH es necesaria con urgencia durante la pandemia de COVID-19 y seguirá siendo una herramienta importante para el diagnóstico del VIH para lograr el objetivo de poner fin a la epidemia del VIH en los Estados Unidos, incluso después de que se levanten las restricciones de COVID-19.

Referencias

1. U.S. Department of Health and Human Services. About ending the HIV epidemic: A plan for America. <https://www.hiv.gov/federal-response/ending-the-hiv-epidemic/overview>. Updated October 14, 2020.
2. U.S. Department of Health and Human Services. US statistics. <https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/data-and-trends/statistics>. Updated June 30, 2020.
3. Centers for Disease Control and Prevention. HIV self-testing (home testing). <https://www.cdc.gov/hiv/basics/hiv-testing/hiv-self-tests.html/>. Updated October 23, 2020.
4. U.S. Food and Drug Administration. Facts about in-home HIV testing. <https://www.fda.gov/consumers/consumer-updates/facts-about-home-hiv-testing>. Updated June 25, 2020.
5. Tuailon E, Kania D, Pisoni A, et al. Dried blood spot tests for the diagnosis and therapeutic monitoring of HIV and viral hepatitis B and C. *Front Microbiol.* 2020;11(373).
6. Centers for Disease Control and Prevention. HIV Self-Testing Guidance [press release]. https://www.cdc.gov/nchstp/dear_colleague/2020/dcl-042820-HIV-self-testing-guidance.html. April 28, 2020.
7. Centers for Disease Control and Prevention. Public health activity guidance. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-covid-19-client-interaction.html>. Updated April 9, 2020.
8. Centers for Disease Control and Prevention. Strengthening the nations' HIV prevention workforce: Capacity building assistance for high-impact HIV prevention. <https://www.cdc.gov/hiv/funding/announcements/ps19-1904/executive-summary.html>. Published April 2019.
9. U.S. Department of Health and Human Services. HIV testing overview. <https://www.hiv.gov/hiv-basics/hiv-testing/learn-about-hiv-testing/hiv-testing-overview>. Updated September 25, 2020.
10. van Loo IHM, Dukers-Muijers NHTM, Heuts R, van der Sande MAB, Hoebe CJPA. Screening for HIV, hepatitis B and syphilis on dried blood spots: A promising method to better reach hidden high-risk populations with self-collected sampling. *PLoS ONE.* 2017;12(10):e0186722–e0186722.
11. Centers for Disease Control and Prevention. PrEP (Pre-exposure prophylaxis). <https://www.cdc.gov/hiv/basics/prep.html>. Updated November 3, 2020.
12. Centers for Disease Control and Prevention. PEP (Post-exposure prophylaxis). <https://www.cdc.gov/hiv/basics/pep.html>. Updated October 21, 2020.
13. Centers for Disease Control and Prevention. HIV treatment as prevention. <https://www.cdc.gov/hiv/risk/art/index.html>. Updated March 3, 2020.
14. Centers for Disease Control and Prevention. PROMISE for HIP. <https://www.cdc.gov/hiv/effective-interventions/treat/promise-for-hip?Sort=Priority%3A%3Aasc&Intervention%20Name=Promise%20for%20HIP>. Last Reviewed July 21, 2020.
15. OraQuick. OraQuick® In-Home HIV Test. <https://shop.oraquick.com/>. 2016.
16. Centers for Disease Control and Prevention. Implementing HIV testing in nonclinical settings: A guide for HIV testing providers. March 2, 2016. https://www.cdc.gov/hiv/pdf/testing/cdc_hiv_implementing_hiv_testing_in_nonclinical_settings.pdf

Apéndice

Apéndice A. Componentes del programa de auto-prueba del VIH de departamentos de salud y organizaciones de base comunitaria, Estados Unidos, julio-septiembre de 2020.

	Tipo de prueba de VIH		Cómo solicitar una auto-prueba de VIH*			Distribución de las auto-pruebas del VIH*			
	Prueba del VIH en el hogar OraQuick	Recolección de manchas de sangre seca	Encuesta / Formulario en línea	Contactos con la agencia a través de llamadas telefónicas, mensajes de texto, correo electrónico y/o redes sociales	En persona	Enviado por correo por la agencia	Enviado por correo por OraSure	Recogidas/ "Drive-through" o servicio al carro	Entregado por el personal
Departamento de Salud	9	0	9	0	0	8	1	0	0
OBC	18	0	5	13	3	14	0	8	7
Total	27	0	14	13	3	22	1	8	7

	Materiales adicionales a la auto-prueba del VIH y las instrucciones de la prueba									
	Información de contacto de la agencia	Qué hacer después de la prueba	Folleto sobre la profilaxis previa a la exposición (PrEP)	Folleto sobre el VIH	Recursos locales para el cuidado del VIH y/o PrEP	Condomes/ Lubricante	Kits de reducción de daños	Materiales sobre COVID-19 (hoja informativa, desinfectante, mascarilla de tela)	Productos promocionales de la agencia (por ejemplo, botellas de agua, toallitas para semen)	Ninguno
Departamento de Salud	6	4	3	2	7	2	0	0	0	0
OBC	10	4	6	1	5	10	1	3	2	4
Total	16	8	9	3	12	12	1	3	2	4

	Cómo obtiene la agencia los resultados de las pruebas*				Enlace con el cuidado del VIH**			Enlace para el cuidado de PrEP**		
	Llamada telefónica después de la prueba	Llamada telefónica/videollamada durante la prueba	Encuesta	Ninguno***	Sí	Solo si el cliente lo solicita	No	Sí	Solo si el cliente lo solicita	No
Departamento de Salud	1	1	4	4	2	2	5	2	1	6
OBC	8	13	2	0	17	1	1	14	2	3
Total	9	14	6	4	19	3	6	16	3	9

	Plataforma de recopilación, manejo y evaluación de datos*							
	REDCap	SurveyMonkey	Excel	Evaluation Web	Base de datos interna	Google Drive	Formularios impresos	Otro
Departamento de Salud	4	3	3	2	1	0	2	1 (1 base de datos de Johns Hopkins)
OBC	0	2	6	6	4	2	4	4 (1 Smartsheet, 1 WordPress, 1 Casewatch, 1 Healthvana)
Total	4	5	9	8	5	2	6	5

	Mercadeo*					Incentivos				Capacitación del personal sobre el programa de auto prueba del VIH	
	Redes sociales y páginas web	Aplicaciones de citas	Medios impresos (revistas, afiches en las estaciones de autobuses, vallas publicitarias, etc.)	Anuncios de radio	Ninguno	Tarjetas de regalo	Productos promocionales de la agencia	Productos que se proporcionan solo en eventos especiales (por ejemplo, PRIDE, Día Nacional de la Prueba del VIH)	Ninguno	Sí	No
Departamento de Salud	5	3	2	1	2	1	0	0	8	2	7
OBC	14	3	7	1	2	5	1	2	11	12	7
Total	19	6	9	2	4	6	1	2	19	14	14

* Algunas agencias ofrecieron múltiples respuestas.

** Para el propósito de este proyecto, un enlace con el cuidado se define como la agencia que hace un seguimiento con el cliente para ayudarlo a encontrar y programar pruebas confirmatorias, cuidado del VIH o conseguir la PrEP después de una APVIH.

Denota organizaciones que optaron por no recopilar los resultados de las pruebas.