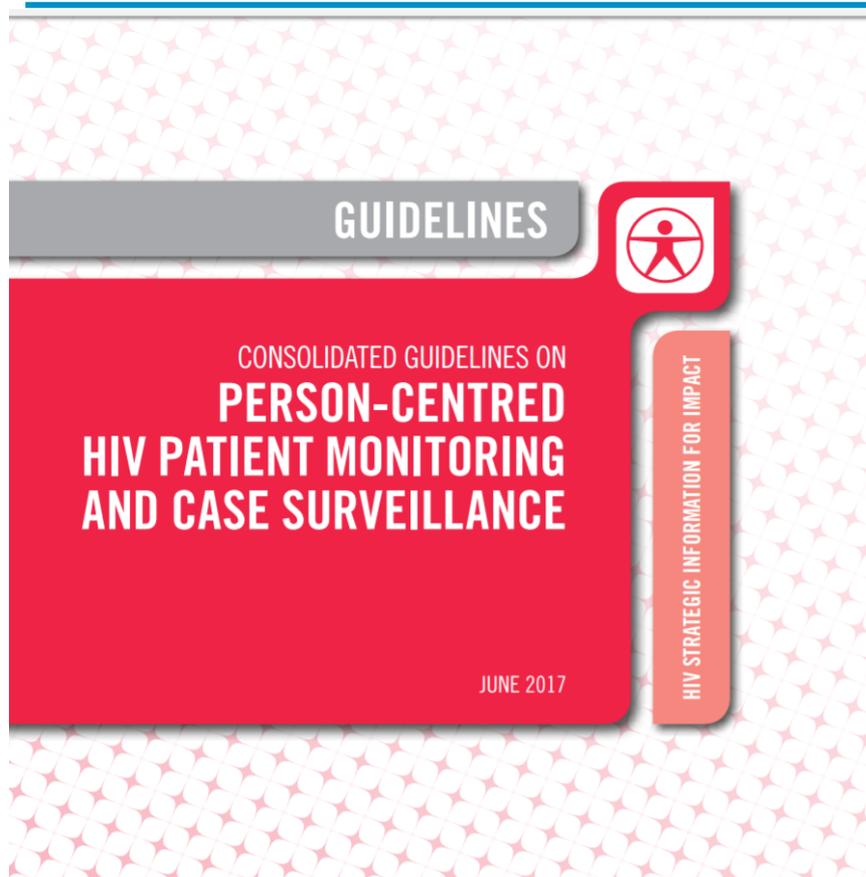


Monitoreo de Pacientes con VIH y Vigilancia Basada en Casos

Septiembre 2019





Guía consolidada para el monitoreo de pacientes con VIH y la vigilancia de casos de manera centrada en la persona (20 de junio de 2017)

GUIDELINES



Para aprender mas:

- <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/person-centred-hiv-monitoring-guidelines/en/>

Herramienta de traducción:

- <https://translate.google.com/>

Esquema de la presentación

- Recomendaciones de la Organización Mundial de Salud (OMS)
- Orientación al monitoreo de pacientes
- Orientación a la vigilancia basada en casos
- Monitoreo de pacientes vs. vigilancia basada en casos

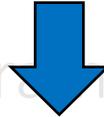
Recomendaciones de la Organización Mundial de Salud (OMS)

Recomendaciones generales

1. Uso de variables estandarizadas, las cuales pueden ser utilizadas para reportar indicadores programáticos sub-nacionales, nacionales, y mundiales
2. Transición a “Tratar a Todos” independientemente del recuento de CD4 o la etapa clínica
3. Simplificación de herramientas

Recomendaciones generales

1. Uso de variables estandarizadas, las cuales pueden ser utilizadas para reportar indicadores programáticos sub-nacionales, nacionales, y mundiales
2. Transición a “Tratar a Todos” independientemente del recuento de CD4 o la etapa clínica
3. Simplificación de herramientas



La OMS recomienda lo siguiente:

- ✓ el uso continuado de los registros pre-TAR existentes según la configuración;
- ✓ hacer la transición a la lista de pacientes que comenzarán o no con TAR insertada en un registro de TAR existente; y
- ✓ eventualmente usando solo el registro TAR una vez que “tratar a todos” sea implementada completamente.

Recomendaciones generales (13)

1. Uso de variables estandarizadas, las cuales pueden ser utilizadas para reportar indicadores programáticos sub-nacionales, nacionales, y mundiales
2. Transición a “Tratar a Todos” independientemente del número de CD4 o la etapa clínica
3. Simplificación de herramientas

Recomendaciones generales

4. Integración y vinculo (tarjeta para pacientes, etc.)
5. Revisión de calidad de datos y el uso de los datos para aumentar calidad del Tx
6. Estandarización de eventos centinela e indicadores

Recomendaciones generales

7. De-duplicación de casos
8. Análisis de la situación del país
9. Diagnóstico de VIH y VIH avanzado
10. Datos de Poblaciones Claves

Recomendaciones generales (13)

11. Promoción y uso de identificadores únicos
12. Transición de papel a la vigilancia electrónica
13. Fortalecer y establecer diferentes niveles de seguridad de datos

Identificadores únicos

Fortalecen el proceso de coincidencia de datos y permiten vincular mejor los datos de los casos a lo largo del tiempo

¿En que consiste?

- Una combinación de un identificador único (o nombre o identificador pseudo-único); y
- Otra información de identificación (como fecha de nacimiento, sexo al nacer, lugar de nacimiento, apellido de la madre, etc.).

Recomendaciones generales

11. Promoción y uso de identificadores únicos
12. Transición de papel a la vigilancia electrónica
13. Fortalecer y establecer diferentes niveles de seguridad de datos

Recomendaciones generales

14. Invertir en sistemas de datos y asegurar interoperabilidad
15. Utilizar datos individuales para mejorar los programas y los cuidados crónicos a largo plazo:
 - Fortalecer la retención y transferencia
 - Asegurar el vínculo a cuidados
 - Fortalecer la integración con cuidados crónicos
 - Invertir en las capacidades para analizar datos

Recomendaciones generales

14. Invertir en sistemas de datos y asegurar interoperabilidad



15. Utilizar datos individuales para mejorar los

- ✓ Información relevante sobre un solo individuo inter-vinculado
- ✓ Intercambio de datos deben permitir que los datos se compartan entre clínicas, laboratorios, hospitales y farmacias
- ✓ La OMS recomienda **interoperabilidad** y **soluciones de código abierto**
- ✓ Ventaja de **software de código abierto**: adaptable a la estandarización.

○ Invertir en las capacidades para analizar datos

Recomendaciones generales

14. Invertir en sistemas de datos y asegurar interoperabilidad
15. Utilizar datos individuales para mejorar los programas y los cuidados crónicos a largo plazo:
 - Fortalecer la retención y transferencia
 - Asegurar el vínculo a cuidados
 - Fortalecer la integración con cuidados crónicos
 - Invertir en las capacidades para analizar datos

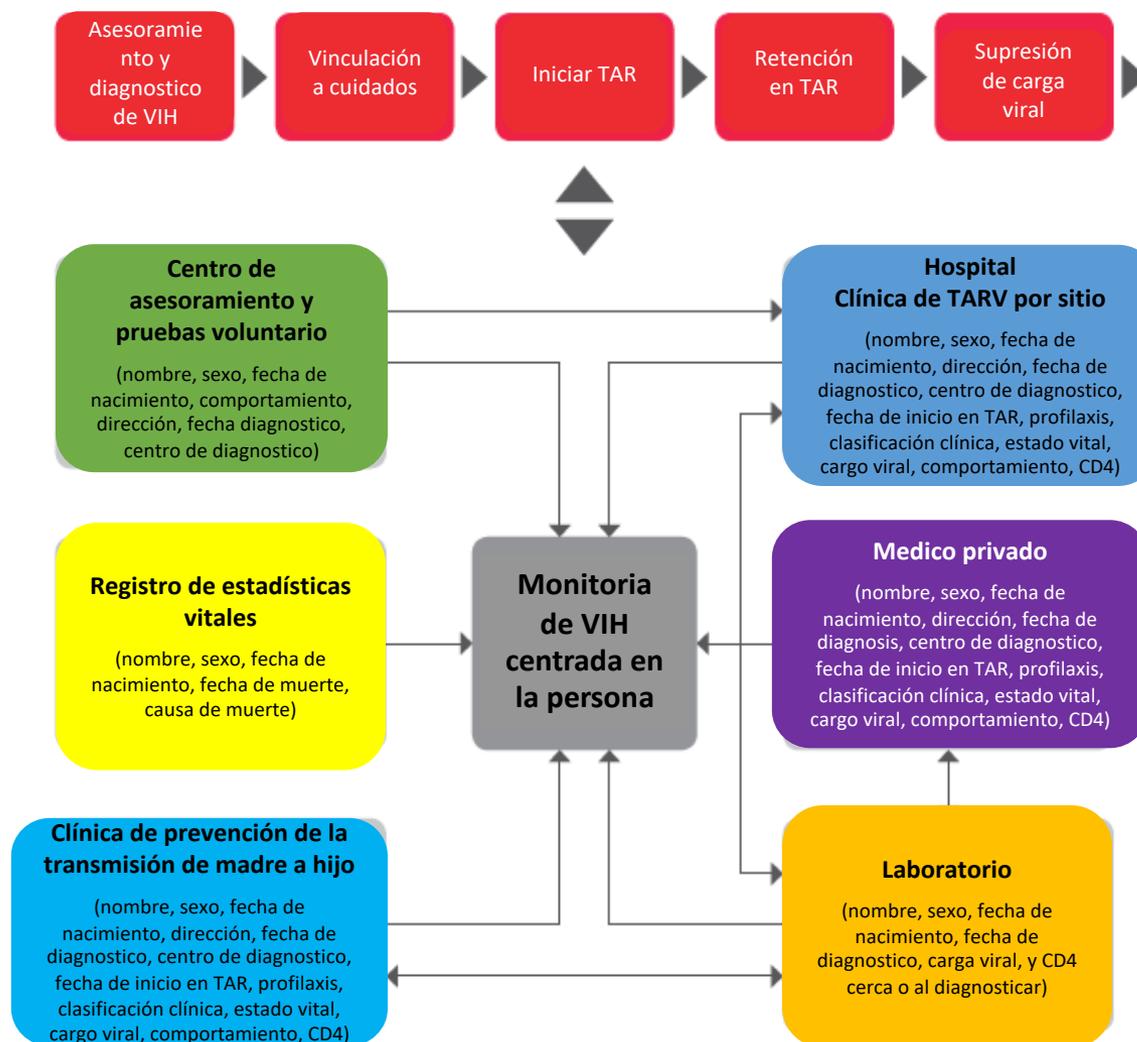
Los 6 eventos centinela para adultos y niños

Evento Sentinela	1. Primera prueba positiva indicativa de diagnóstico de VIH	2. Entrada al cuidado	3. Primera prueba de CD4	4. Iniciación de TAR	Supresión viral	Muerte
Definición	Fecha más temprana de diagnóstico de VIH determinada de acuerdo con el algoritmo nacional de prueba de VIH	Fecha en que cualquier caso de VIH se registra en la atención clínica; podría inferirse mediante el registro de una prueba de CD4, prueba de carga viral o iniciación de ART	La primera prueba de CD4 es el primer porcentaje o recuento de CD4 disponible.	Fecha en la que se prescribe TAR para cualquier caso de VIH. Esta puede ser la misma fecha de entrada en la atención en entornos donde todas las personas diagnosticadas con VIH reciben TAR al momento de comenzar la atención.	Cualquier resultado de prueba de carga viral inferior a 1000 copias / ml	Fecha de fallecimiento notificada en cualquier caso de VIH, independientemente de la causa de fallecimiento. Tenga en cuenta que, cuando estén disponibles, se deben informar las causas de muerte, particularmente la causa subyacente.

Los 6 eventos centinela para adultos y niños

Evento Sentinela	1. Primera prueba positiva indicativa de diagnóstico de VIH	2. Entrada al cuidado	3. Primera prueba de CD4	4. Iniciación de TAR	Supresión viral	Muerte
Indicador de información estratégica correspondiente	Conocimiento de tu estado	vinculo a cuidados		Iniciación de TAR	Supresión de carga viral bajo TAR	Muertes en personas cuya infección por VIH fue diagnosticada

Fuentes de datos principales



Adaptado de: Guía consolidada para el monitoreo de pacientes con VIH y la vigilancia de casos de manera centrada en la persona

Orientación al monitoreo de pacientes

Objetivo del monitoreo de pacientes

Objetivo: permite el manejo clínico efectivo para pacientes & genera datos para el monitoreo de programas

- Esencial para garantizar la calidad y la continuidad de la atención del VIH
- Genera datos que permiten a los programas controlar el tratamiento y el estado de salud

Monitoreo de pacientes: recomendaciones específicas

1. Base de datos mínimos y esenciales
2. Transición a tratar a todos
3. Simplificación de herramientas
4. Integración y vínculos

Base de datos mínimos y esenciales

Información Demográfica

Información Clínica

- Cuidado para VIH
- Terapia de Antirretrovirales (TAR)

Salud Materno-Infantil (SMI)

- Atención Prenatal
- Parto
- Posparto
- Seguimiento de Infantes Expuestos a la VIH
- Laboratorio
- Educación de Seguimiento, Asesoramiento y Preparación para TAR

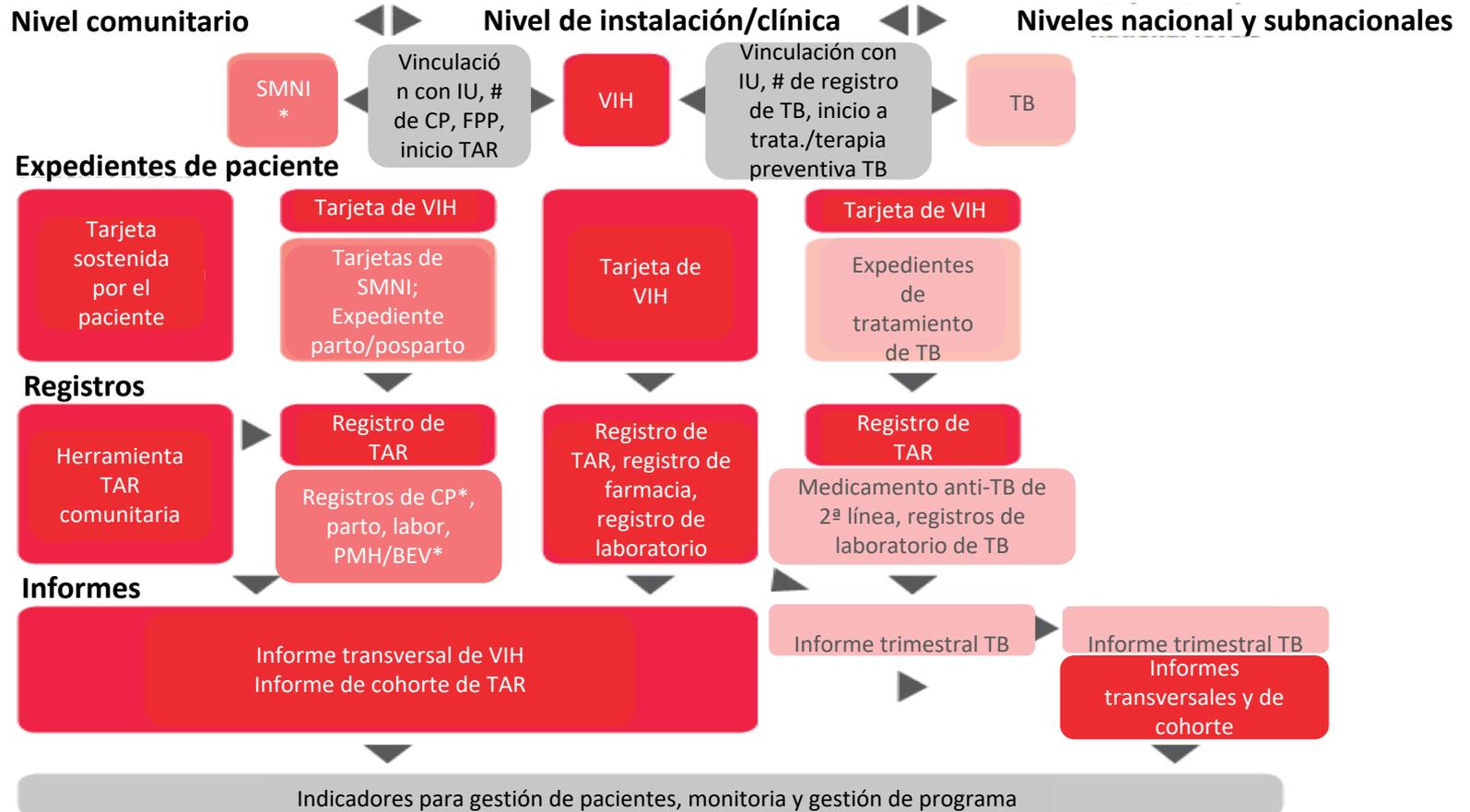
Monitoreo de pacientes: recomendaciones específicas

1. Base de datos mínimos y esenciales
2. Transición a tratar a todos
3. Simplificación de herramientas
4. Integración y vínculos

Monitoreo de pacientes: recomendaciones específicas

5. Revisión periódica de datos
6. Estandarización de eventos centinela e indicadores
7. Transición progresiva de sistemas de información de pacientes en papel a electrónicos
8. Análisis de la situación del país

Sistema estandarizada de monitoreo de pacientes de VIH



Leyenda

- Herramientas de VIH
- Herramientas de SMNI
- Herramientas de TB

*SMNI = salud materno-neo infantil, IU = identificador único, CP = cuidados prenatal, FPP = fecha de parto previsto, PMH = pareja madre-hijo, BEV = bebe expuesto al VIH

Recopilación de datos estandarizados y herramientas para el reportaje

Tarjeta para pacientes

- Descripción de recomendaciones: [p. 32-33](#)
- Ejemplo de herramienta: [Anexo 2.3.2](#)

Registro para TARV en todo sitio que distribuye TARV

- Descripción de recomendaciones: [p. 36-37](#)
- Ejemplo de herramienta: [Anexo 2.3.5](#)

Herramienta de recopilación de datos para trabajadores de la salud

- Descripción de recomendaciones: [p. 34-35](#)
- Ejemplo de herramienta: [Anexo 2.3.3](#)

Otras herramientas (p. 40)

Libro con citas para monitorear pacientes que no llegan a sus citas y/o no pasan por sus medicamentos

Indicadores para monitorear adherencia en pacientes de la farmacia

- fecha de entrega;
- numero de días; y
- tipo de esquema que se dispensa.

Brechas en el monitoreo (p. 41)

Personas perdidas durante el seguimiento

- Resultados posibles:
 - Falleció
 - Suspendió TAR
 - Auto-transfirió

Transferencias *dentro o fuera* de la instalación

- Deber existir un *Formulario de referencia*
 - Ejemplo de herramienta: Anexo 2.3.4

Resumen de enfoques para monitorear y vincular pacientes

- Crear una tarjeta de paciente con VIH para todos los pacientes que se inscriben en la atención del VIH
- Asignar identificadores únicos de pacientes, si se utilizan
- Usar expedientes familiares para mantener juntos los registros de pacientes de miembros de un hogar o familia

Resumen de enfoques para monitorear y vincular pacientes (cont.)

- Utilizar sistemas de citas del paciente o vincule los registros clínicos y de farmacia para identificar a los pacientes que faltan
- Conciliar datos en registros (TAR, CP, L&P, BEV, TB) en todos los servicios (SMNI, TB, VIH).

Consideraciones para las poblaciones claves

- Anotar información sobre conductas de riesgo, comorbilidades u otros medicamentos dispensados
- Comunicar a los pacientes sobre el mantenimiento seguro y confidencial de su información
- **No** incluir información individual relacionada con las poblaciones clave y los comportamientos criminalizados en los registros

Orientación a la vigilancia basada en casos

Objetivo de la vigilancia basada en casos

Objetivo: permite informar a las autoridades gubernamentales de salud pública de casos individuales a los a través de los eventos centinelas

- Esencial para generar datos actualizados para la toma de decisiones
- Útil para hacer conexión clara entre notificaciones o reportes de eventos centinelas y un caso a lo largo de tiempo

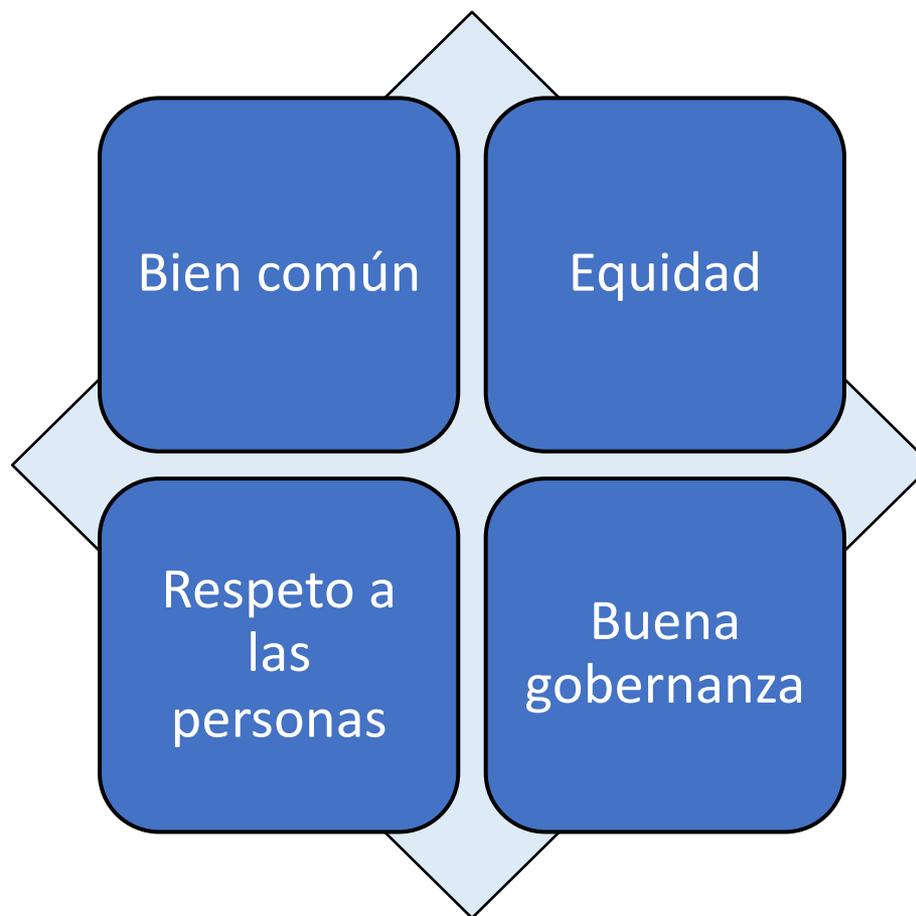
Vigilancia basada en casos: recomendaciones específicas

1. Estandarización de eventos centinela e indicadores
2. De-duplicación de registros para soportar instalaciones y mejorar la calidad de los datos
3. Análisis de la situación del país
4. Diagnóstico del VIH y desarrollo de la monitorización del paciente

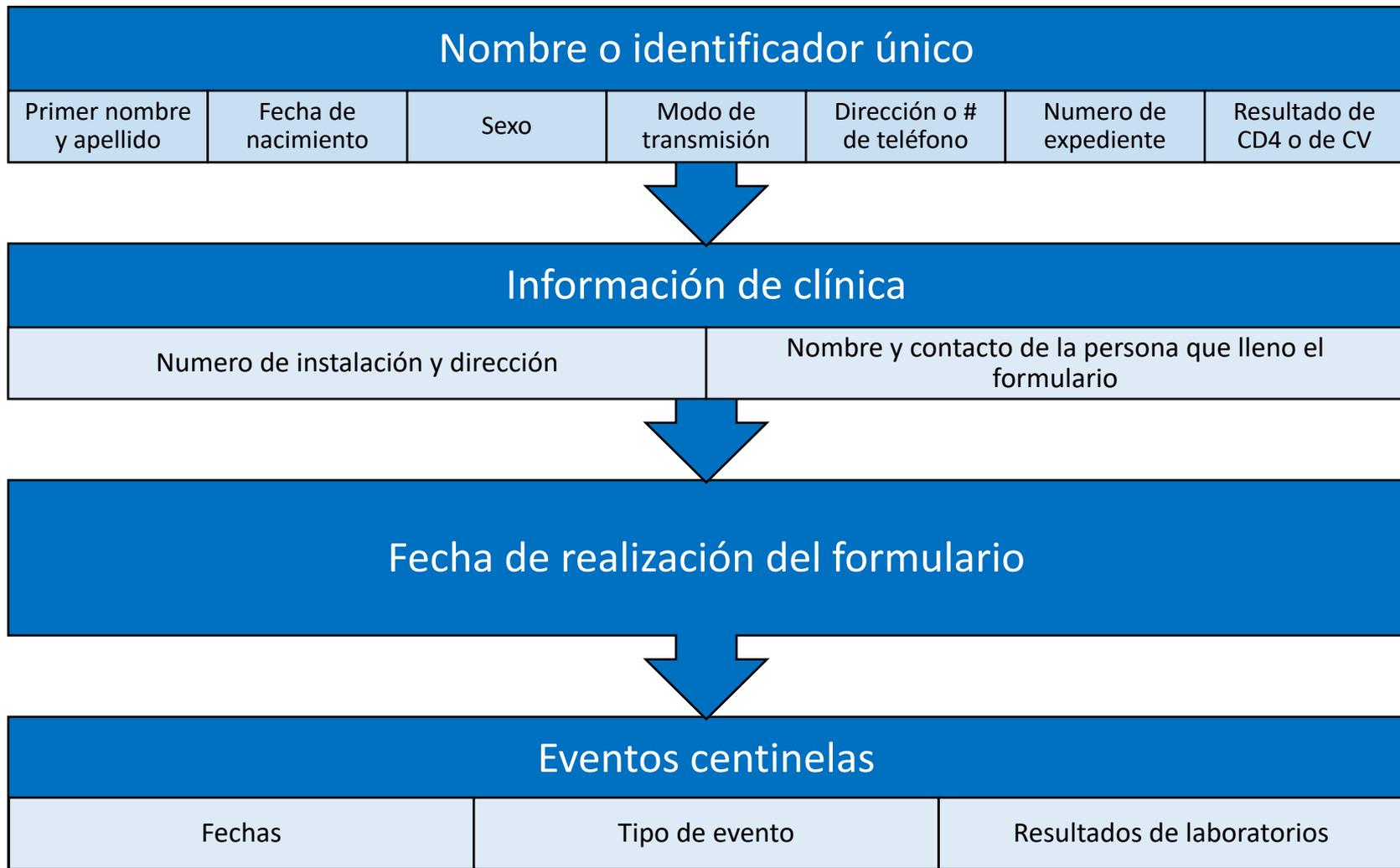
Vigilancia basada en casos: recomendaciones específicas

5. Recopilación de datos de poblaciones claves de manera confidencial
6. Transición progresiva de sistemas de información de pacientes en papel a electrónicos
7. Fortalecer y establecer diferentes niveles de seguridad de datos

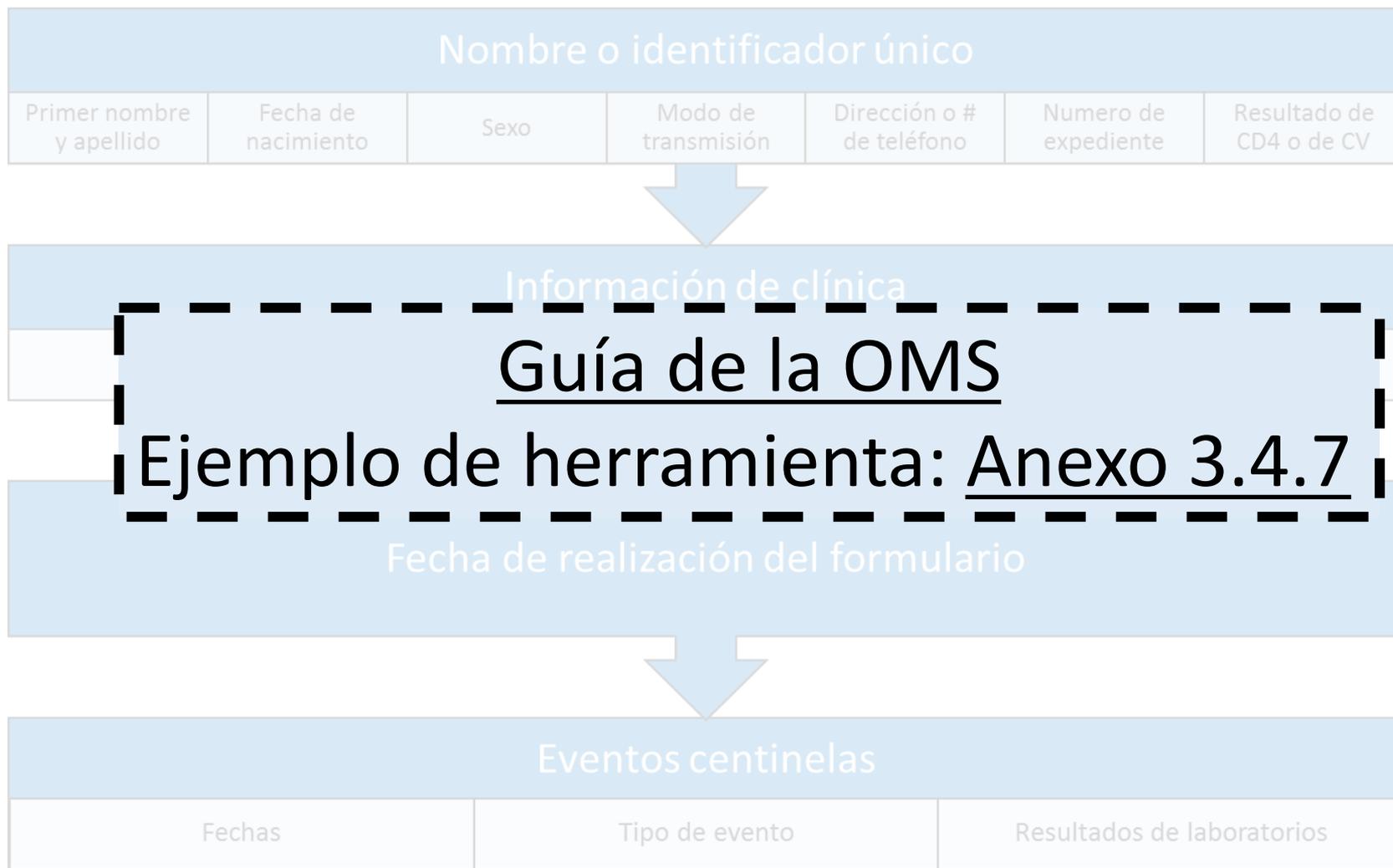
Cuatro principios éticos



Datos mínimos a documentar en formularios de casos reportados



Datos mínimos a documentar en formularios de casos reportados



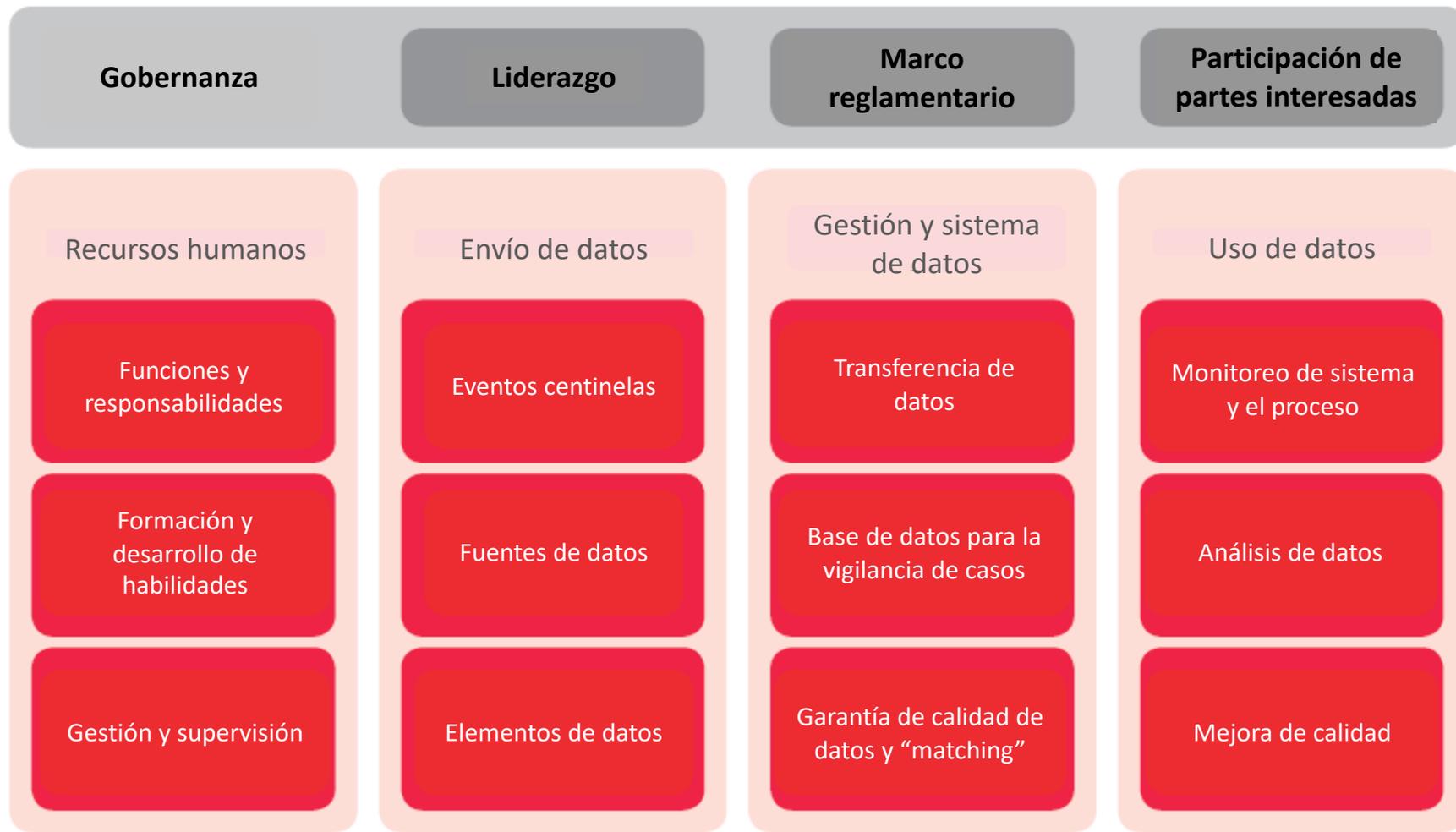
Monitoreo del proceso de la vigilancia

- Programas de vigilancia deben ser evaluadas de manera exhaustiva periódicamente
- Casos deben ser reportados de manera oportuna y deben reflejar datos documentados en formularios de fuentes (por ejemplo, expediente de paciente)

Monitoreo del proceso de la vigilancia

- Factores de la producción de reportes completos:
 - Identificación exhaustiva de las fuentes de informes para la búsqueda de casos
 - Educación y comunicación con las personas responsables de identificar y reportar casos
 - Formulario de informe de casos que incluye instrucciones sobre cómo completar y enviar el formulario
 - Información de contacto para aclaración

Componentes de un sistema de vigilancia de casos de VIH (OMS)



Monitoreo de pacientes vs. vigilancia basada en casos

Comparación

Monitoreo de pacientes

- Casos no observables a lo largo de tiempo
- Sobreestimación de resultados
- Captura información de pacientes en las clínicas/instalaciones

Vigilancia basada en casos

- Casos observables a lo largo de tiempo
- Promueve la deduplicación de datos
- Captura información de pacientes en las clínicas y también de esfuerzos comunitarios

¡Gracias!