

REUNIÓN:

“CERO TRANSMISIONES DEL VIH EN ESPAÑA. ¿PARA CUÁNDO?”


MADRID, 10 DE MAYO DE 2018

La opinión de los agentes sociosanitarios concernidos sobre nuevas estrategias diagnósticas para reducir el retraso diagnóstico de la infección por VIH en España: EL TEST CON MUESTRA POR CORREO

Guerras-Moreira, J.M.¹; Maté, T. ²; García-Soltero, J.³;
Casabona, J.^{4,5}; De la Fuente-De Hoz, L.^{1,5}; Grupo
EUROHIVEDAT

1. Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Madrid
2. Gerencia de Atención Primaria Valladolid Este, Valladolid
3. Escuela Nacional de Sanidad, Instituto de Salud Carlos III, Madrid
4. Agencia de Salud Pública de Cataluña (ASPC), Badalona
5. CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Madrid

Reducir la fracción sin diagnosticar (En España del 18%¹)

- Pruebas en entornos clínicos no tradicionales
- Pruebas rápidas
 - ONG
 - Farmacias
- Autotest. Real Decreto 1083/2017 29 de diciembre de 2017 
- **Test con muestra por correo** (postal sampling, home sampling)

(1). Gourlay A, Noori T, Pharris A, Axelsson M, Costagliola D, Cowan S, et al. The Human Immunodeficiency Virus Continuum of Care in European Union Countries in 2013: Data and Challenges. Clin Infect Dis. 2017; 15;64(12)

¿Qué es el test con muestra por correo?

2) Auto-muestra

1) Pedir y recibir el kit



3) Enviar la muestra por correo



5) Recibir los resultados



4) Seguimiento de la muestra



¿Qué sabemos del test con muestra por correo en Europa?

- En Reino Unido²:
 - Entre Noviembre 2015 y Octubre de 2017, se pidieron 81.761 test con muestra por correo, de los cuales 45.350 (55,5%) fueron enviados al laboratorio.
 - De los recibidos, el 1.04% (467) fueron reactivas, que se traduce en un coste por reactivo de £933.

(2) Public Health England . National HIV Self-Sampling Service Two year service report. November 2015 to October 2017. London, 2018.

EURO HIV EDAT

Opinión sobre la introducción nuevas estrategias diagnósticas:

- Autotest
- Pruebas en entornos clínicos no tradicionales
- Test con muestra por correo

Dos grupos de población:

- Potenciales usuarios
- Agentes socio-sanitarios




Opinión potenciales usuarios en España

SHORT COMMUNICATION

Knowledge, actual and potential use of HIV self-sampling testing kits among MSM recruited in eight European countries.

J Hoyos,¹ T Maté,² BI Indave,³ C Agustí,^{1,4} S Chanos,⁵ F Pichon,⁶ M Kuske,⁷ B Cigan,⁸ R Fuertes,⁹ L Ooms,¹⁰ R Stefanescu,¹¹ C Cabeza de Vaca,¹² B Arranz,³ L de la Fuente^{1,3} and MJ Belza^{1,12}

- Sólo el 18,8% de los HSH conocían el test con muestra por correo
- Sólo el 21,3% NO lo habrían utilizado de haber estado disponible (Frente al **62,1% que SÍ**  potenciales usuarios, alta intención de uso)
- Sólo el 22,2% preferirían un método cara a cara para conocer sus resultados

Objetivo

- Conocer la **opinión** de los **agentes socio - sanitarios** sobre la introducción del **“TEST CON MUESTRA POR CORREO”** como estrategia diagnóstica innovadora

Métodos

- Perfiles incluidos:
 - Responsables políticas de salud o profesionales de salud pública (SP)
 - Profesionales de asistencia sanitaria (PAS)
 - Profesionales que trabajan en ONGs (ONGs)
- Captados por diferentes procedimientos:
 - Colaboración de asociaciones y ONGs.
 - Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA (SESIDA)
 - Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC)
 - Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)
 - Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC)
 - Plan Nacional sobre el Sida
 - Grupo de Estudio del SIDA (GeSIDA)
 - Red EPI-VIH
 - Coordinadora estatal de VIH y SIDA (CESIDA)
 - SESIDA 2017

Métodos

- Cuestionario auto-administrado online. (Feb-May 2017)
- Incluía varias secciones:
 - Introducción / consentimiento informado
 - Sociodemográficas y profesionales
 - Nuevas estrategias diagnósticas: **Test con muestra por correo**
- Duración: 20 minutos

Resultados

- 514 agentes socio-sanitarios
 - 8,0% (41) responsables de políticas de salud
 - 77,6% (399) profesionales de asistencia sanitaria
 - 14,4% (74) profesionales que trabajan en ONGs

Características principales de los agentes socio-sanitarios

	Responsables de políticas de salud (N=41)		Profesionales de asistencia sanitaria (N=399)		Profesionales que trabajan en ONGs (N=74)	
	N	%	N	%	N	%
Edad						
>40	38	85,4	281	70,6	35	47,9
Nivel educativo						
SIN estudios Universitarios	1	2,4	0	0,0	18	24,7
Categoría laboral						
Responsable de planificación	2	5,1				
Profesional de salud pública y/o VIH	30	76,9				
Otro	7	17,9				
Región de trabajo						
Nivel nacional	4	10,3				
Nivel regional	26	66,7				
Nivel local	9	23,1				

Características principales de los agentes socio-sanitarios

	Responsables de políticas de salud (N=41)		Profesionales de asistencia sanitaria (N=399)		Profesionales que trabajan en ONGs (N=74)	
	N	%	N	%	N	%
Profesión (sanitaria)						
Médico			314	83,1		
Enfermero			56	14,8		
Otra			8	2,1		
Área de trabajo						
Área específica de VIH			46	11,5		
Atención primaria			306	76,7		
Atención hospitalaria			18	4,5		
Otro			15	3,8		
Centrado en VIH y/o otras ITS						
Exclusivamente centrado en VIH/ITS					27	41,5
No exclusivamente pero incluido VIH/ITS					38	58,5
Sin relación con VIH/ITS					0	0,0
Población diana						
Principalmente población LGTB+					23	34,3
Principalmente otras poblaciones					25	37,3
Población diana no específica					19	28,4
Otras					0	0,0
La ONG cuenta con un programa de test de VIH					60	95,2
Profesional involucrado en el programa de test de VIH					50	73,5

Opinión personal agentes socio-sanitarios

Conocimientos y opinión sobre el test con muestra por correo

	Responsables políticas de salud (N=41)		Profesionales de asistencia sanitaria (N=399)		Profesionales que trabajan en ONGs (N=74)	
	N	%	N	%	N	%
Conocimiento sobre la existencia del test con muestra por correo	28	68,3	129	33,9	48	71,6
Opinión personal sobre el test con muestra por correo						
A favor	15	38,5	199	54,2	15	23,1
En contra	3	7,7	23	6,3	13	20,0
No estoy seguro	21	53,8	145	39,5	37	56,9

Opinión personal agentes socio-sanitarios

Principales razones para estar a favor o en contra del test con muestra por correo (pregunta abierta)

	Responsables políticas de salud (N=41)		Profesionales de asistencia sanitaria (N=399)		Profesionales que trabajan en ONGs (N=74)	
	N	%	N	%	N	%
Razones A FAVOR del test con muestra por correo	(N=36)		(N=344)		(N=52)	
Es una estrategia más, que puede contribuir a diagnosticar más casos	7	46,7	54	30,0	9	40,9
Permite hacerse la prueba de forma privada, confidencial y anónima	3	20,0	46	25,6	2	9,1
Contribuye a la auto-responsabilización de la salud	1	6,7	3	1,7	4	18,2
Razones EN CONTRA del test con muestra por correo	(N=24)		(N=168)		(N=50)	
Es esencial la presencia de un profesional para el proceso de realización de la prueba	9	56,3	39	32,8	26	60,5
Problemas relacionados con el envío de la muestra por correo postal	0	,0	12	10,1	2	4,7
La obtención de la muestra, la realización de la prueba y la interpretación de los resultados debe ser realizada por un profesional	1	6,3	6	5,0	1	2,3

¿Qué creen los agentes socio-sanitarios
que **opina** la **población** a la que
atienden?

Opinión de las opciones preferidas por la población a la que atienden

	Responsables políticas de salud (N=41)		Profesionales de asistencia sanitaria (N=399)		Profesionales que trabajan en ONGs (N=74)	
	N	%	N	%	N	%
La población a la que atiende habría utilizado el test con muestra por correo si estuviera disponible						
Sí /Probablemente sí	22	57,9	212	58,9	34	51,5
No estoy seguro	13	34,2	81	22,5	15	22,7
No/Probablemente no	3	7,9	67	18,6	17	25,8
Forma preferida de recibir un resultado NEGATIVO por la población que atiende						
NO CARA A CARA	24	68,6	178	63,1	26	55,3
SMS	6	17,1	69	24,5	11	23,4
Llamada telefónica	4	11,4	41	14,5	7	14,9
Correo electrónico	9	25,7	36	12,8	1	2,1
Web segura	5	14,3	32	11,3	7	14,9
CARA A CARA	7	20,0	87	30,9	19	40,4
Consulta médica	3	8,6	82	29,1	4	8,5
ONG	4	11,4	5	1,8	15	31,9
OTROS	4	11,4	17	6,0	2	4,3
Forma preferida de recibir un resultado POSITIVO por la población que atiende						
NO CARA A CARA	4	11,8	68	24,2	7	14,9
SMS	1	2,9	9	3,2	0	0,0
Llamada telefónica	3	8,8	24	8,5	3	6,4
Correo electrónico	0	0,0	13	4,6	0	0,0
Web segura	0	0,0	22	7,8	4	8,5
CARA A CARA	25	73,5	202	71,9	37	78,7
Consulta médica	18	52,9	188	66,9	14	29,8
ONG	7	20,6	14	5,0	23	48,9
OTROS	5	14,7	11	3,9	3	6,4

Conclusiones

Los profesionales de las ONGs son el grupo que más conocía esta estrategia

TAMBIÉN:

- El que mostró la mayor oposición a su introducción
- Quienes entendían que la población a la que atienden menos se habrían beneficiado
- Quienes más plantearon que los resultados negativos deben darse presencialmente

GRACIAS