

Intervenciones que reducen el diagnóstico tardío de VIH

Fernanda Fernandes Fonseca, MD, MSc
Directora Medica Global Asociada
Aids Healthcare Foundation



Simposio Regional

Comunidad y ciencia unidas para la eliminación
de la epidemia de **VIH** en América Latina

De que vamos hablar?

1. Panorama del problema
2. Estrategias Basadas en Evidencia:
 - Prevencion de interrupcion de tratamiento
 - Rastreo oportunista de VIH
 - Expansion Territorial y Poblacional

Panorama

EL NUEVO
ECUADOR 

Ministerio de Salud Pública

Definiciones

Presentación tardía:

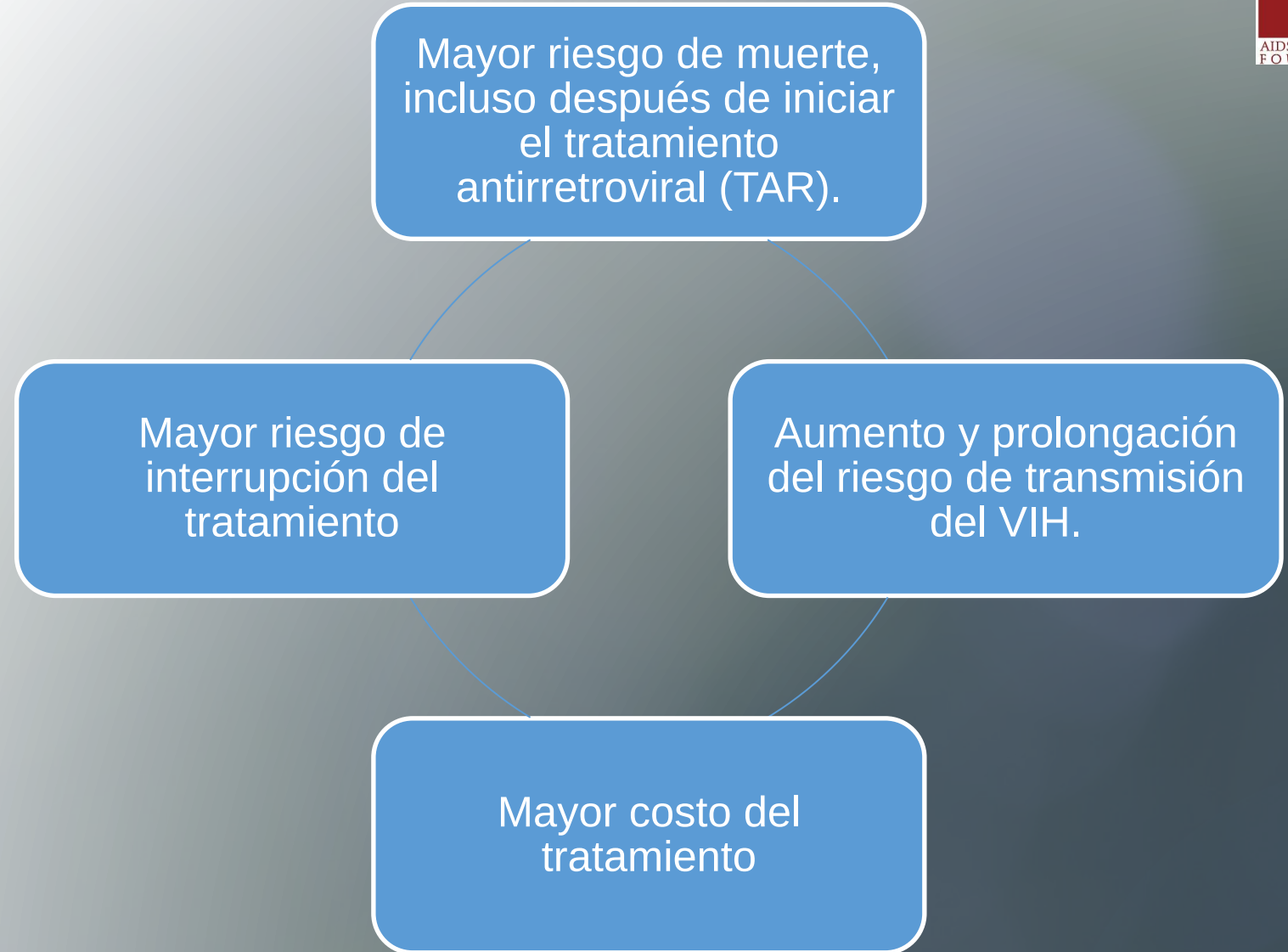
Personas que acuden a recibir atención con un recuento de CD4 inferior a 350 células/ μ l o que presentan un evento definitorio del sida, independientemente del recuento de CD4.



Enfermedad por VIH avanzada:

Personas que acuden a recibir atención con un recuento de CD4 inferior a 200 células/ μ L o que presentan un evento definitorio del sida (estadio 3 o 4 de la OMS), independientemente del recuento de células CD4.

¿Por qué es un problema la presentación tardía?

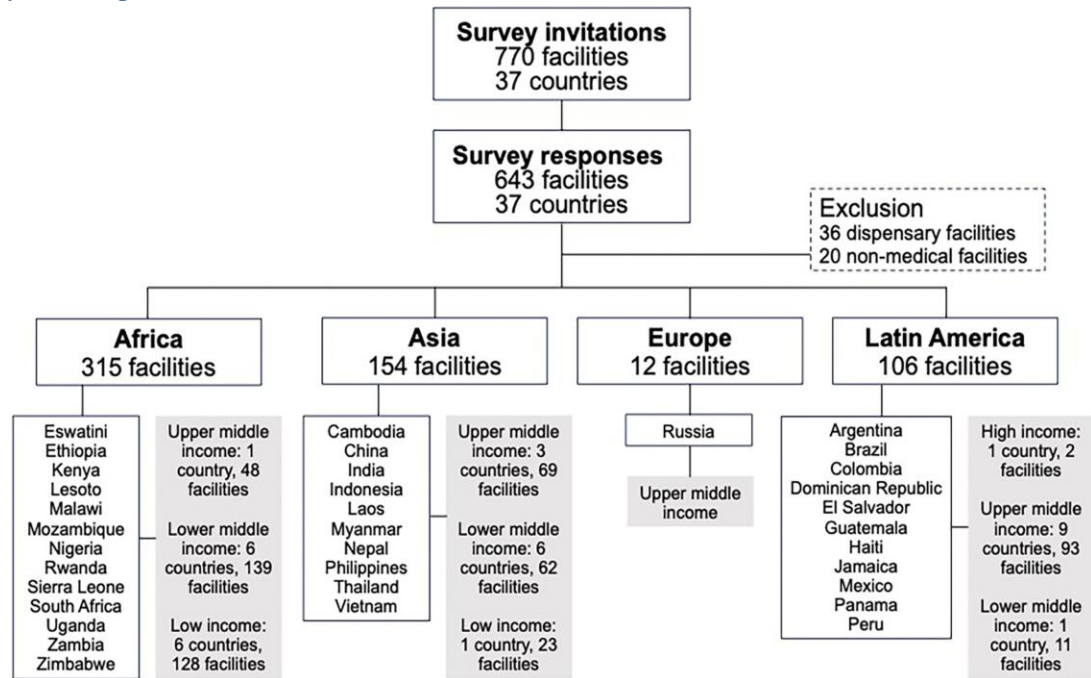


Brown, 2012
Sobrino- Vegas, 2016
Reekie, 2017
Hall, 2012
Marks, 2006

Are people with HIV at advanced disease stages being left behind? A global survey

Fernanda Fonseca, Vivian I. Avelino-Silva , Wilfred Odoke, Jan van den Hombergh, Adele Schwartz Benzaken, AHF Country and Bureau Quality Team

First published: 18 October 2024
<https://doi.org/10.1111/hiv.13725>



- Los servicios que requerían equipos y/o suministros más costosos estaban disponibles con menos frecuencia.
- Las instalaciones de África, Asia y América Latina/Caribe, así como aquellas con un ingreso nacional bruto más bajo, tenían una disponibilidad algo menor de recursos diagnósticos y terapéuticos.
- **La disponibilidad de servicios no se correlacionaba con la demanda local:** 14 países (42 %) tenían puntuaciones por debajo del percentil 50 %, a pesar de tener más del 20 % de personas recién inscritas con VIH con un recuento de células T CD4 < 200/mm³.



PERSPECTIVE



Advanced HIV as a Neglected Disease

Authors: Nathan Ford, D.Sc., Peter Ehrenkranz, M.D., and Joseph Jarvis, M.B., B.S.  [Author Info & Affiliations](#)

Published February 3, 2024 | N Engl J Med 2024;390:487-489 | DOI: 10.1056/NEJMp2313777 | [VOL. 390 NO. 6](#)

Aunque la cobertura del tratamiento ha aumentado considerablemente en los últimos años, la reducción asociada de las muertes relacionadas con el sida ha sido menor y más lenta de lo esperado.

Se estima que más de 4 millones de personas padecen enfermedad avanzada por VIH y se prevé que cada año mueran más de 600 000 de ellas.

Tendencias en las pruebas de CD4 y la presentación tardía, AHF Global Program

Prueba de CD4 de referencia

	Africa	Asia	Europe	LAM
2025	84%	64%	98%	74%
2024	72%	69%	92%	75%
2023	66%	68%	88%	80%
2022	60%	71%	99%	75%
2021	52%	69%	100%	68%

Presentadores tardíos

	Africa	Asia	Europe	LAM
2025	54%	69%	34%	58%
2024	52%	65%	63%	56%
2023	50%	64%	60%	58%
2022	50%	65%	29%	55%
2021	51%	67%	32%	56%

Razones

Cribado limitado de poblaciones que no se consideran de alto riesgo

Falta de concienciación entre el personal clínico sobre los síntomas inespecíficos de la infección por VIH

Los altos niveles de estigmatización

Salud mental

Determinantes sociales: pobreza, desempleo, y violencia

Perfil

Ano de inclusão

- ☐ Selecionar tudo
☐ 2023
☐ 2024
☐ 2025

Doença avançada

- ☐ Selecionar tudo
☐ Sim
☐ Não

7.589

Pessoas pré-avaliadas

UF selecionada: Brasil

Município selecionado: todos

Serviço selecionado: todos

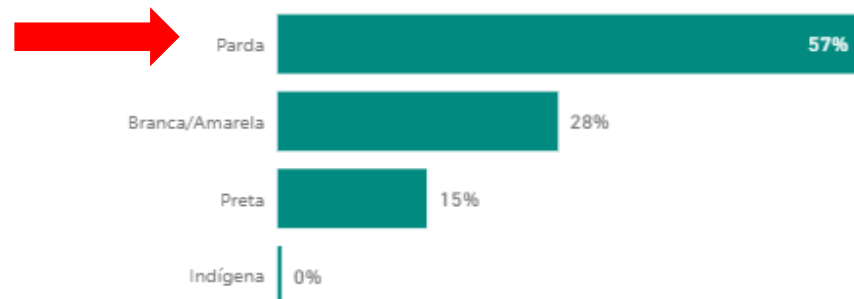
Diapositiva
cedida
amavelmente
por Ronaldo
Hallal.

Dados de ago/2025

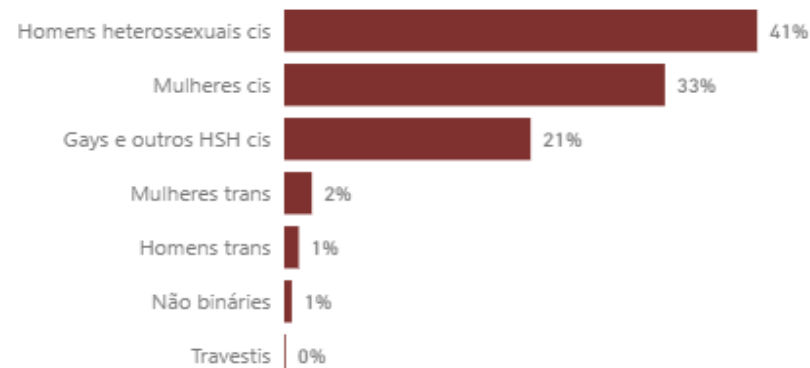
Abrangência geográfica

- ☐ BRASIL
▶ ☐ Amazonas
▶ ☐ Ceará
▶ ☐ Maranhão
▶ ☐ Mato Grosso do Sul
▶ ☐ Paraná
▶ ☐ Pernambuco

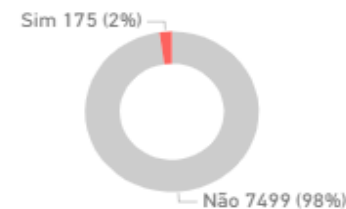
Raça/cor



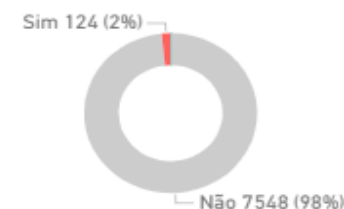
População



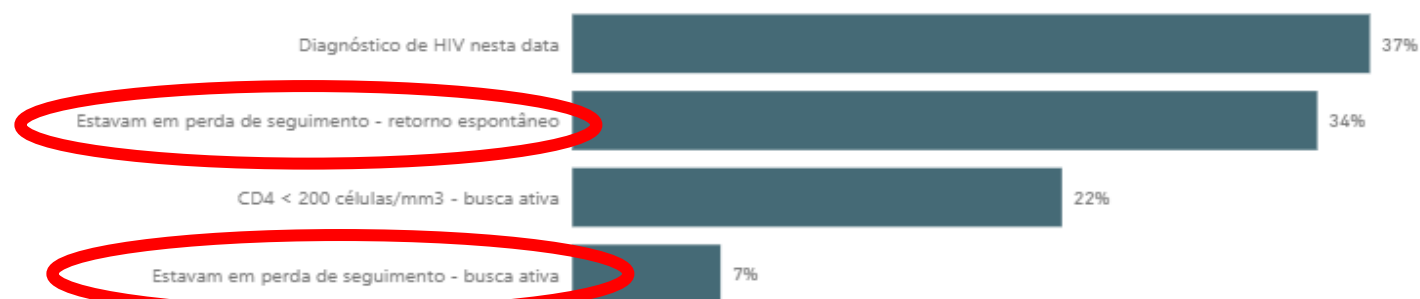
Em situação de rua



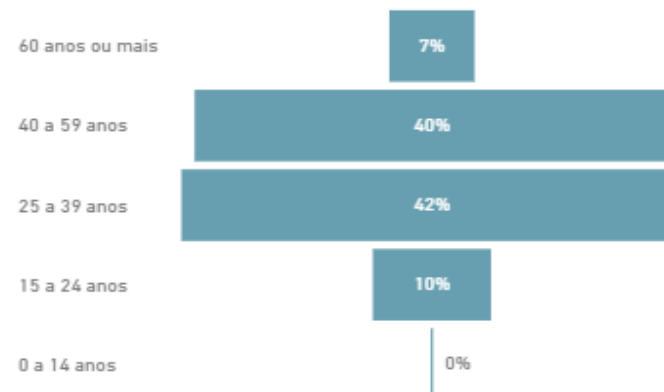
Privadas de liberdade



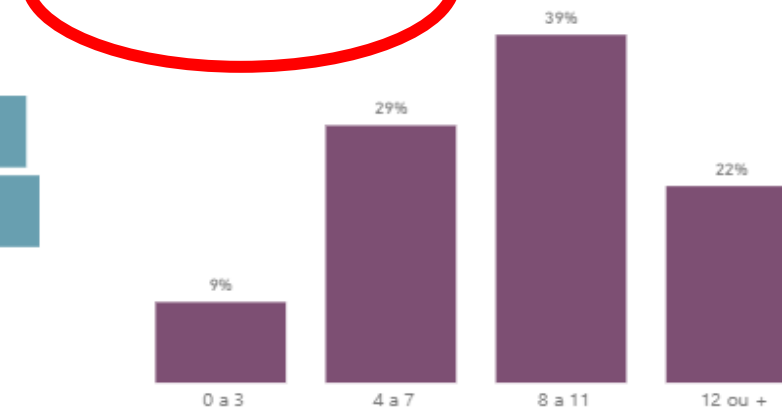
Origem do(a) usuário(a)



Faixa etária



Escolaridade (em anos de estudo)



Respuestas

EL NUEVO
ECUADOR 

Ministerio de Salud Pública

Con el apoyo de Unitaid,
la OPS está
implementando un
proyecto estratégico
para reducir la
mortalidad relacionada
con el VIH en América
Latina y el Caribe,
centrándose en la
gestión optimizada de la
enfermedad avanzada
por VIH.

1. **Strengthening Information Systems and Epidemiological Surveillance:** Standardizing and improving data collection and analysis on new HIV cases, late diagnoses, and AHD. Special focus will be on improving opportunistic infections (TB, histoplasmosis, cryptococcosis) reporting, operational research on HIV-related deaths, and conducting epidemiological review missions.
2. **Access to the Advanced HIV Disease Care Package:** Through the PAHO Strategic Fund, access to quality diagnostic products and essential treatments (rapid tests and medications for OIs) is facilitated, with initial catalytic donations for countries.
3. **Health System Strengthening and Capacity Building:** Support to update national strategic plans and clinical guidelines to integrate AHD management, alongside training healthcare providers through webinars and online courses.
4. **Community Engagement and Advocacy:** Partnering with civil society organizations to raise awareness, strengthen leadership skills, promote human rights, and advocate for access to diagnostics and treatments.
5. **Global Advocacy and Partner Coordination:** Creation of a regional expert network on AHD, organization of regional expert meetings, production of policy briefs, and sharing of good practices to scale up AHD care interventions.

Paquete de intervenciones para personas que presentan AHD/SIDA

Para reducir la morbilidad y la mortalidad en las personas que presentan AHD, la OMS recomienda ofrecer un conjunto de intervenciones que incluyen detección, tratamiento y profilaxis de las principales infecciones oportunistas, **inicio rápido del tratamiento antirretroviral (1) e intensificación de las intervenciones de apoyo al cumplimiento terapéutico (2)**.

- (1) Se entiende por **inicio rápido** el inicio en un plazo de **7 días** a partir del día del diagnóstico del VIH; las personas con AHD deben tener prioridad para la evaluación y el inicio del tratamiento.
- (2) Las **intervenciones intensificadas de apoyo** al cumplimiento incluyen asesoramiento intensivo/mejorado sobre el cumplimiento, visitas domiciliarias o llamadas telefónicas y cuidados paliativos/a domicilio.

Source: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/treatment/advanced-hiv-disease>



¿De qué paquete estamos hablando?

Hablar sobre sexo seguro y ofrecer pruebas del VIH a cualquier persona que tenga vida sexual

Ofrecer otras tecnologías (prevención combinada) a las personas que se someten a pruebas repetidas.

Abordar abiertamente y combatir el estigma relacionado con el VIH.

PREVENCIÓN DE LA NO ADHERENCIA
Mejorar el asesoramiento y el seguimiento sobre la adherencia al tratamiento

Involucrar a la comunidad.

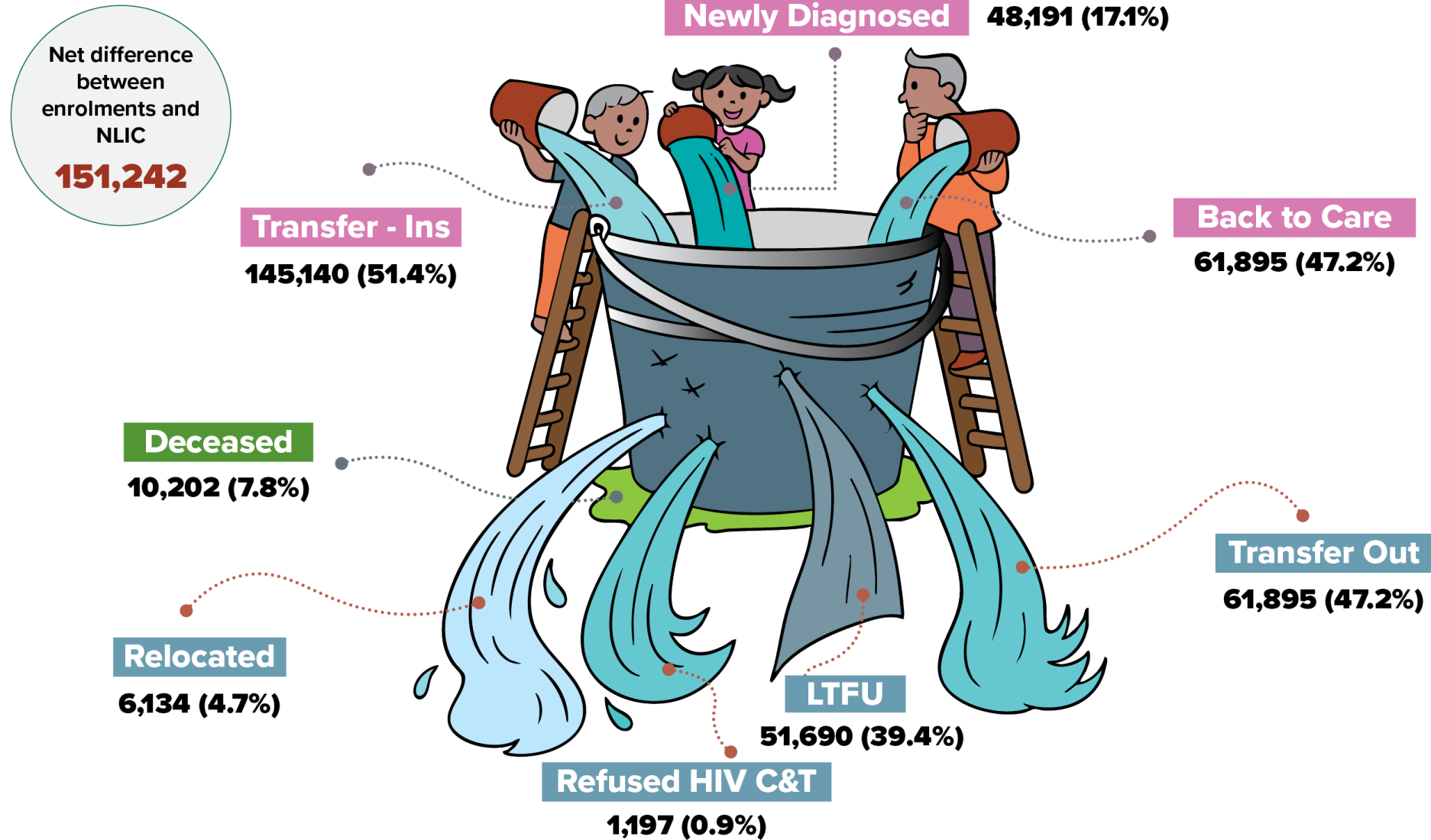
Educar a los trabajadores sanitarios.

Indicadores y seguimiento.

Mejorar la retención

EL NUEVO
ECUADOR 

Ministerio de Salud Pública



AHF Global Program - Optimize Retention Initiatives (ORI)

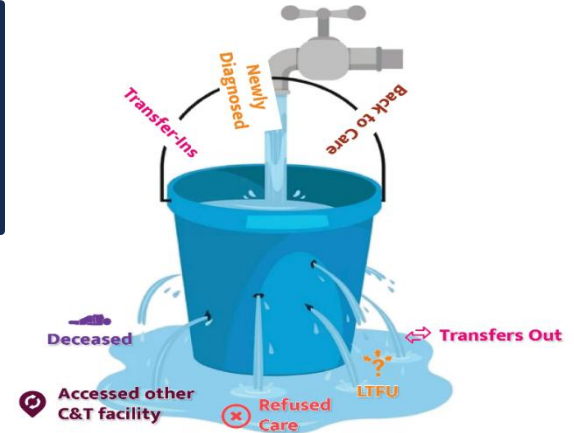
Back-to-Care - Volver a localizar a todos los pacientes que fueron clasificados como LTFU (pérdida de seguimiento) y averiguar si realmente no se pudo contactar con ellos o si se puede contactar con ellos e invitarlos a volver a recibir atención.

Still-in-Care - Iniciativa puesta en marcha para garantizar la retención temprana de los clientes VIH positivos recién inscritos mediante un seguimiento proactivo para confirmar que siguen recibiendo atención.

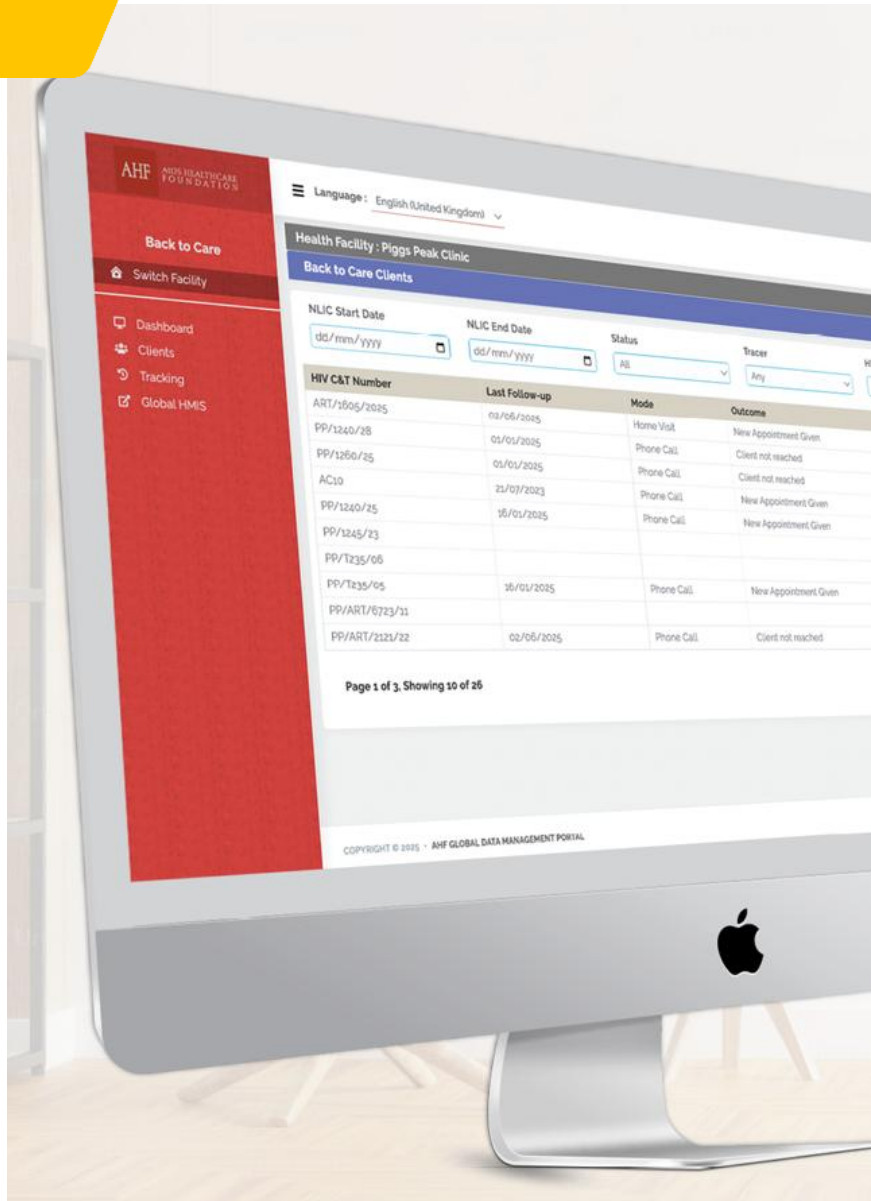
Medical Record Audit (MRA)- Este es el modelo de auditoría sistemática y obligatoria que se utiliza para validar el censo de clientes e identificar con precisión a los clientes «activos en la atención» y a los «perdidos durante el seguimiento» (LTFU) en todas las instalaciones de AHF, a los que se realiza un seguimiento para volver a involucrarlos.

Facility WebPPR Follow-ups - Gestión digital de citas y seguimiento de impagos. Programe las visitas de los clientes, envíe recordatorios automáticos y marque y realice un seguimiento inmediato de cualquier cliente que falte a una cita programada.

Optimized Retention Initiative (ORI) platform - Realiza un seguimiento de los clientes que faltaron a sus citas, registra los motivos y garantiza el seguimiento. Apoya la reincorporación y la comunicación personalizada.



Back-to-Care - Africa Bureau

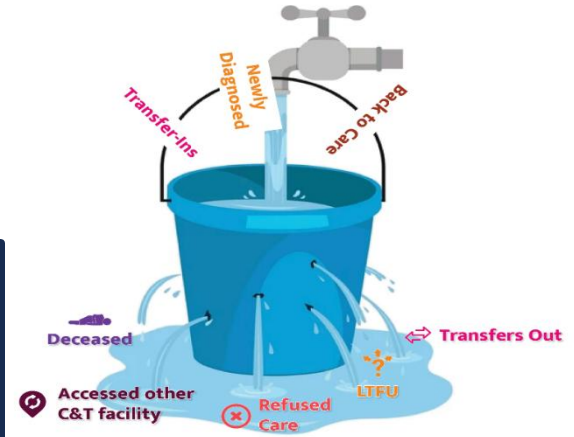


- Notificado para todas las instalaciones de C&T respaldadas por AHF.
- El 10 % (2136) de los clientes LTFU en los años 2023/24 volvieron a recibir atención médica.

AHF Global Program - Optimize Retention Initiatives (ORI)

Back-to-Care - Volver a localizar a todos los pacientes que fueron clasificados como LTFU (pérdida de seguimiento) y averiguar si realmente no se pudo contactar con ellos o si se puede contactar con ellos e invitarlos a volver a recibir atención.

Still-in-Care - Iniciativa puesta en marcha para garantizar la retención temprana de los clientes VIH positivos recién inscritos mediante un seguimiento proactivo para confirmar que siguen recibiendo atención.



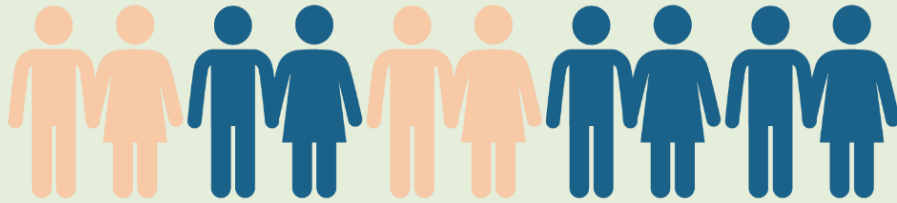
Medical Record Audit (MRA)- Este es el modelo de auditoría sistemática y obligatoria que se utiliza para validar el censo de clientes e identificar con precisión a los clientes «activos en la atención» y a los «perdidos durante el seguimiento» (LTFU) en todas las instalaciones de AHF, a los que se realiza un seguimiento para volver a involucrarlos.

Facility WebPPR Follow-ups - Gestión digital de citas y seguimiento de impagos. Programe las visitas de los clientes, envíe recordatorios automáticos y marque y realice un seguimiento inmediato de cualquier cliente que falte a una cita programada.

Optimized Retention Initiative (ORI) platform - Realiza un seguimiento de los clientes que faltaron a sus citas, registra los motivos y garantiza el seguimiento. Apoya la reincorporación y la comunicación personalizada.

Retention: “Still-in-Care” verification

Still in Care - 2022



7 in 10 clients

who were diagnosed with HIV in
2022 are **still on treatment**

- Se confirmó que el **64 %** de los 71.644 clientes vinculados a la atención en 2021 y el **71 %** de los 79.321 clientes vinculados a la atención en 2022 estaban activos en la atención y recibían tratamiento antirretroviral, lo que supone una mejora significativa en la retención de clientes.

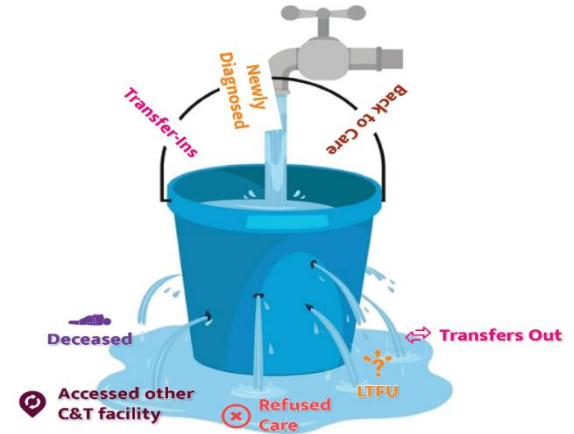
- A next round of Still-in-Care is planned for 2026

AHF Global Program - Optimize Retention Initiatives (ORI)

Back-to-Care - Volver a localizar a todos los pacientes que fueron clasificados como LTFU (pérdida de seguimiento) y averiguar si realmente no se pudo contactar con ellos o si se puede contactar con ellos e invitarlos a volver a recibir atención.

Still-in-Care - Iniciativa puesta en marcha para garantizar la retención temprana de los clientes VIH positivos recién inscritos mediante un seguimiento proactivo para confirmar que siguen recibiendo atención.

Medical Record Audit (MRA)- Este es el modelo de auditoría sistemática y obligatoria que se utiliza para validar el censo de clientes e identificar con precisión a los clientes «activos en la atención» y a los «perdidos durante el seguimiento» (LTFU) en todas las instalaciones de AHF, a los que se realiza un seguimiento para volver a involucrarlos.



Facility WebPPR Follow-ups - Gestión digital de citas y seguimiento de impagos. Programe las visitas de los clientes, envíe recordatorios automáticos y marque y realice un seguimiento inmediato de cualquier cliente que falte a una cita programada.

Optimized Retention Initiative (ORI) platform - Realiza un seguimiento de los clientes que faltaron a sus citas, registra los motivos y garantiza el seguimiento. Apoya la reincorporación y la comunicación personalizada.

Retención: Seguimiento de citas en WebPPR

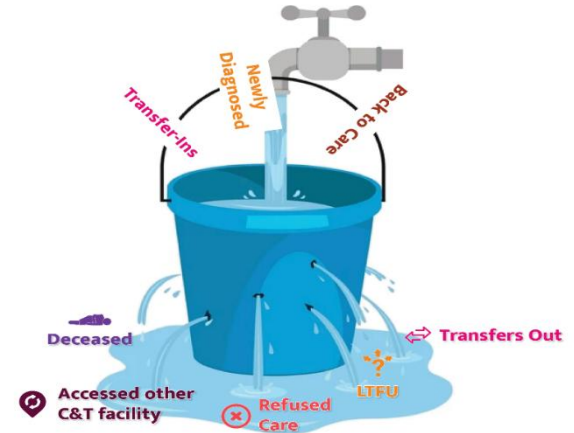
<u>1. Total Clients Scheduled for Clinical/ARV Refill/CAG Visit</u>					
Adult-Male	73	Adult-Female	0	Adult-Transgender	0
Ped-Male	0	Ped-Female	0	Ped-Transgender	0
<u>2. Total Clients Who Missed Their Appointment</u>					
Adult-Male	0	Adult-Female	0	Adult-Transgender	0
Ped-Male	0	Ped-Female	0	Ped-Transgender	0
<u>3. Total Clients Who Were Followed-Up/ Tracked / Traced</u>					
Adult-Male	0	Adult-Female	0	Adult-Transgender	0
Ped-Male	0	Ped-Female	0	Ped-Transgender	0
<u>4. Total Clients NLIC Who Returned In Care</u>					
Adult-Male	0	Adult-Female	0	Adult-Transgender	0
Ped-Male	0	Ped-Female	0	Ped-Transgender	0
<u>5. Total Newly Diagnosed Clients Enrolled</u>					
Adult-Male	0	Adult-Female	0	Adult-Transgender	0

- El PPR web es comunicado por todas las instalaciones de C&T respaldadas por AHF a nivel mundial.
- Indicador añadido a los datos para 2024/2025: porcentaje de clientes que han vuelto a recibir asistencia.

AHF Global Program - Optimize Retention Initiatives (ORI)

Back-to-Care - Volver a localizar a todos los pacientes que fueron clasificados como LTFU (pérdida de seguimiento) y averiguar si realmente no se pudo contactar con ellos o si se puede contactar con ellos e invitarlos a volver a recibir atención.

Still-in-Care - Iniciativa puesta en marcha para garantizar la retención temprana de los clientes VIH positivos recién inscritos mediante un seguimiento proactivo para confirmar que siguen recibiendo atención.



Medical Record Audit (MRA)- Este es el modelo de auditoría sistemática y obligatoria que se utiliza para validar el censo de clientes e identificar con precisión a los clientes «activos en la atención» y a los «perdidos durante el seguimiento» (LTFU) en todas las instalaciones de AHF, a los que se realiza un seguimiento para volver a involucrarlos.

Facility WebPPR Follow-ups - Gestión digital de citas y seguimiento de impagos. Programe las visitas de los clientes, envíe recordatorios automáticos y marque y realice un seguimiento inmediato de cualquier cliente que falte a una cita programada.

Optimized Retention Initiative (ORI) platform - Realiza un seguimiento de los clientes que faltaron a sus citas, registra los motivos y garantiza el seguimiento. Apoya la reincorporación y la comunicación personalizada.

Auditoría de historiales médicos, AHF 2025



1,803,877

ACTIVE CLIENTS
IDENTIFIED



-6,774

CHART AUDIT
VARIANCE

*WebPPR census expected to
decline by 6,774 clients*



37 COUNTRIES

835 SITES

NUMBER OF COUNTRIES & SITES
THAT PARTICIPATED



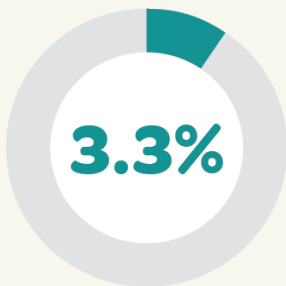
55,307

CLIENTS
IDENTIFIED AS
LOST TO FOLLOW
UP (LTFU)



1,846

CLIENTS WHO
WERE WRONGLY
CLASSIFIED AS
LTFU

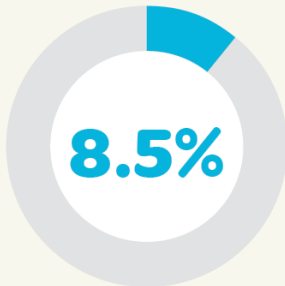


3.3%



4,707

LTFU CLIENTS
WHO WERE
RETURNED TO
CARE AFTER
FOLLOW-UP



8.5%



VL COVERAGE

79%



VL SUPPRESSION

97%



TPT COMPLETION

74%



Abre las puertas a STI

EL NUEVO
ECUADOR 

Ministerio de Salud Pública

Global Program: Wellness Centers

Distribución por país, primer trimestre-tercer trimestre de 2025



Wellness Center – Global Program

Instantánea, enero de 2024 - septiembre de 2025



Total
Attendance

288,365

First-time Attendances Clients

176,973 (61.4%)

Returning Clients

111,392 (38.6%)



Total clients who
had a **Syphilis Test**

139,581

13.4%

Proportion of
wellness clients
who tested **positive**
for Syphilis

86.0%

Proportion
completed
Syphilis
Treatment

Total STI Diagnoses
(other than syphilis)

64,302



90.2%

% Syndromic

9.8%

% Etiologic



Total number of **HIV**
tests performed

161,161

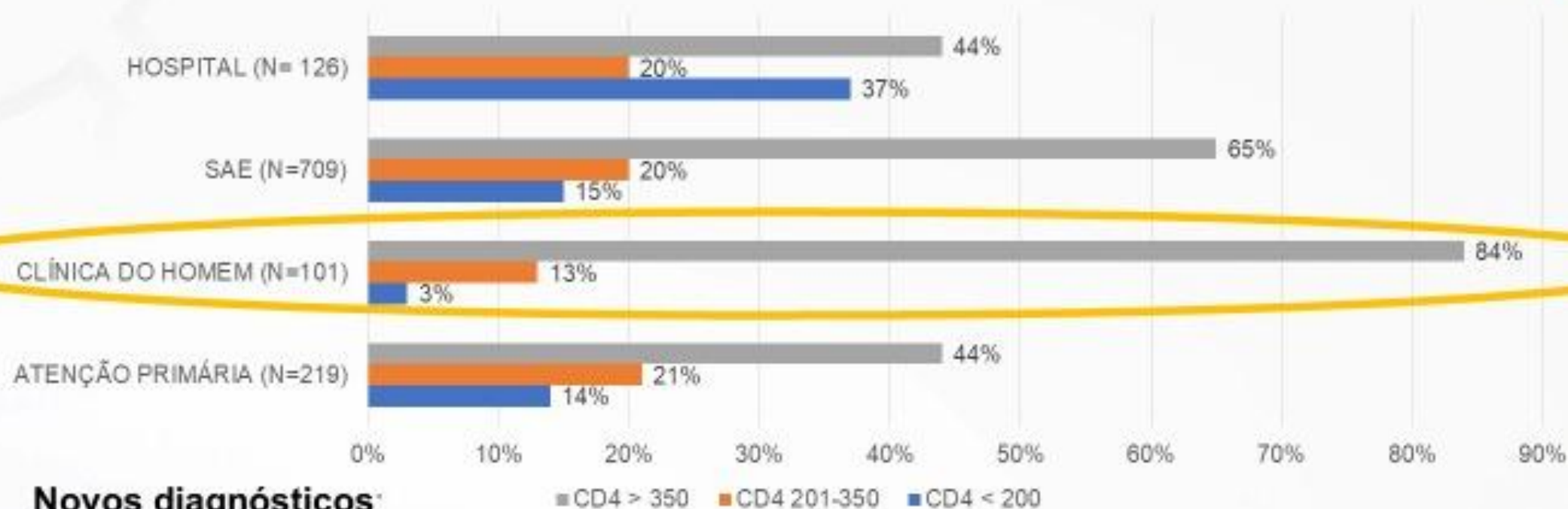
Proportion of wellness
clients who tested
positive for HIV

3.9%

Proportion of wellness
clients who where
Linked to Care

67.0%

Precocidade do diagnóstico de HIV em diferentes pontos de atenção apoiados pela AHF/Brasil. Pernambuco, janeiro/2024 a março/2025.



Novos diagnósticos:

- 236 novos diagnósticos
- Vinculados ao cuidado: 224 (94,9%)
- Vinculados a equipes da AHF: 224 (81%)
- Início da TARV no mesmo dia e suprimento para 30 dias: 119 (53%)

Perspectivas

- Implementação do Index Testing
- Centros sentinela para vigilância de infecções recentes



Pruebas del VIH en todas partes

EL NUEVO
ECUADOR 

Ministerio de Salud Pública

Increasing HIV early diagnosis by implementing an automated screening strategy in emergency departments

[Inês Vaz-Pinto](#)^{1,✉}, [Ana Gorgulho](#)¹, [Catarina Esteves](#)¹, [Mafalda Guimarães](#)¹, [Vanda Castro](#)¹, [Alba Carrodegua](#)²,
[Diogo Medina](#)²

► [Author information](#) ► [Article notes](#) ► [Copyright and License information](#)

PMCID: PMC10092854 PMID: [36320172](#)

- Tras tres años de pruebas automatizadas del VIH en urgencias
- Los pacientes elegibles tenían entre **18 y 64 años, no tenían un diagnóstico conocido de VIH ni se habían realizado pruebas de anticuerpos en el año anterior, y necesitaban análisis de sangre por cualquier motivo.**
- 69 nuevos casos de VIH (54 % hombres, 39 % ciudadanos portugueses, edad media de 40,5 años).
- Al comparar las características de los diagnósticos de VIH realizados en el servicio de urgencias, observamos una **reducción significativa en el número de personas con diagnóstico tardío de VIH antes y después de la implementación del programa de detección (78,4 % frente a 39,1 %, respectivamente; p = 0,0291).**
- El número medio de oportunidades de diagnóstico perdidas también disminuyó (2,6 frente a 1,5 visitas anuales al sistema sanitario por paciente, p = 0,0997).

Track Positive

EL NUEVO
ECUADOR 

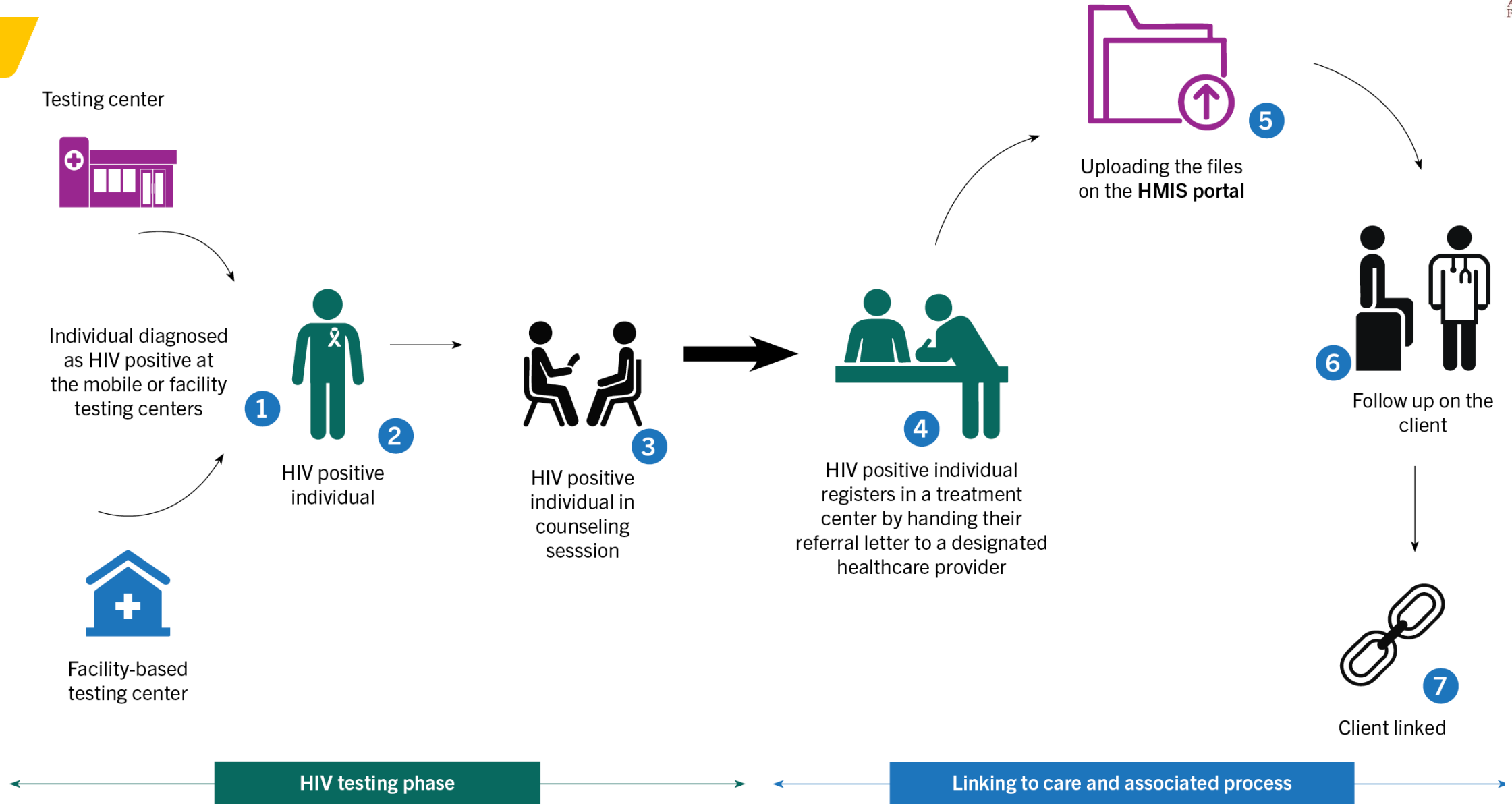
Ministerio de Salud Pública

Que es Track Positive

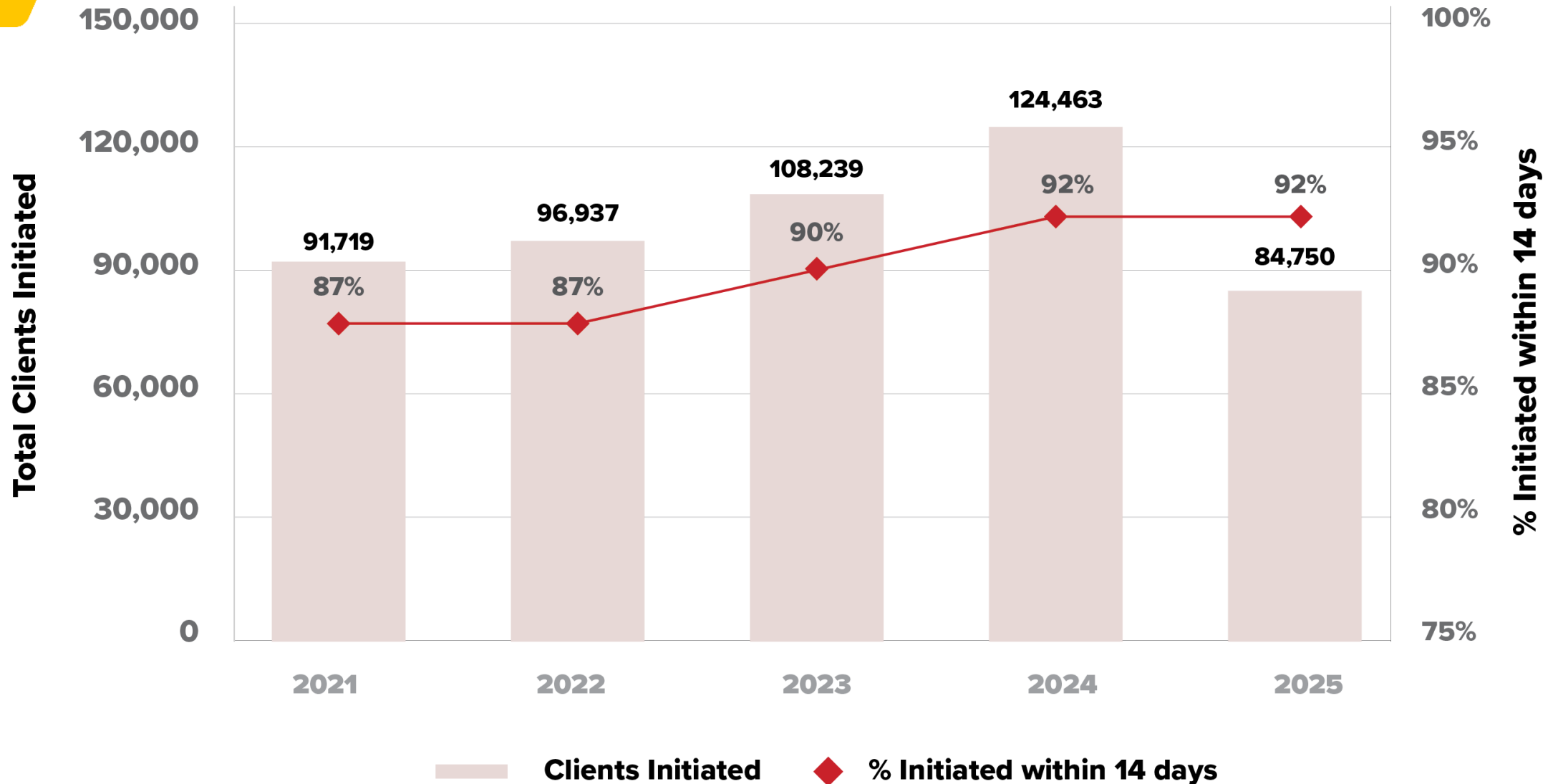
- **Track Positive** es el modelo de AHF para realizar un seguimiento de los clientes seropositivos desde el momento del diagnóstico hasta su vinculación con la atención médica.
- Actualmente se aplica en Asia y África en todas las instalaciones.
- Apoya objetivo es **minimizar el retraso entre el diagnóstico y el inicio del tratamiento.**
- **Test & Treat** hace hincapié en el inicio del tratamiento antirretroviral el mismo día; sin embargo, esto depende del éxito de la vinculación.



Track Positive - Estructura Actual



Tendencias desde las pruebas para iniciar el tratamiento antirretroviral



Pruebas de parejas

EL NUEVO
ECUADOR 

Ministerio de Salud Pública

Index Testing - Propósito y objetivos

- **Purpose** - Identify undiagnosed HIV infections among sexual and/or injecting partners of individuals newly diagnosed with HIV, ensuring timely linkage to treatment and prevention services.

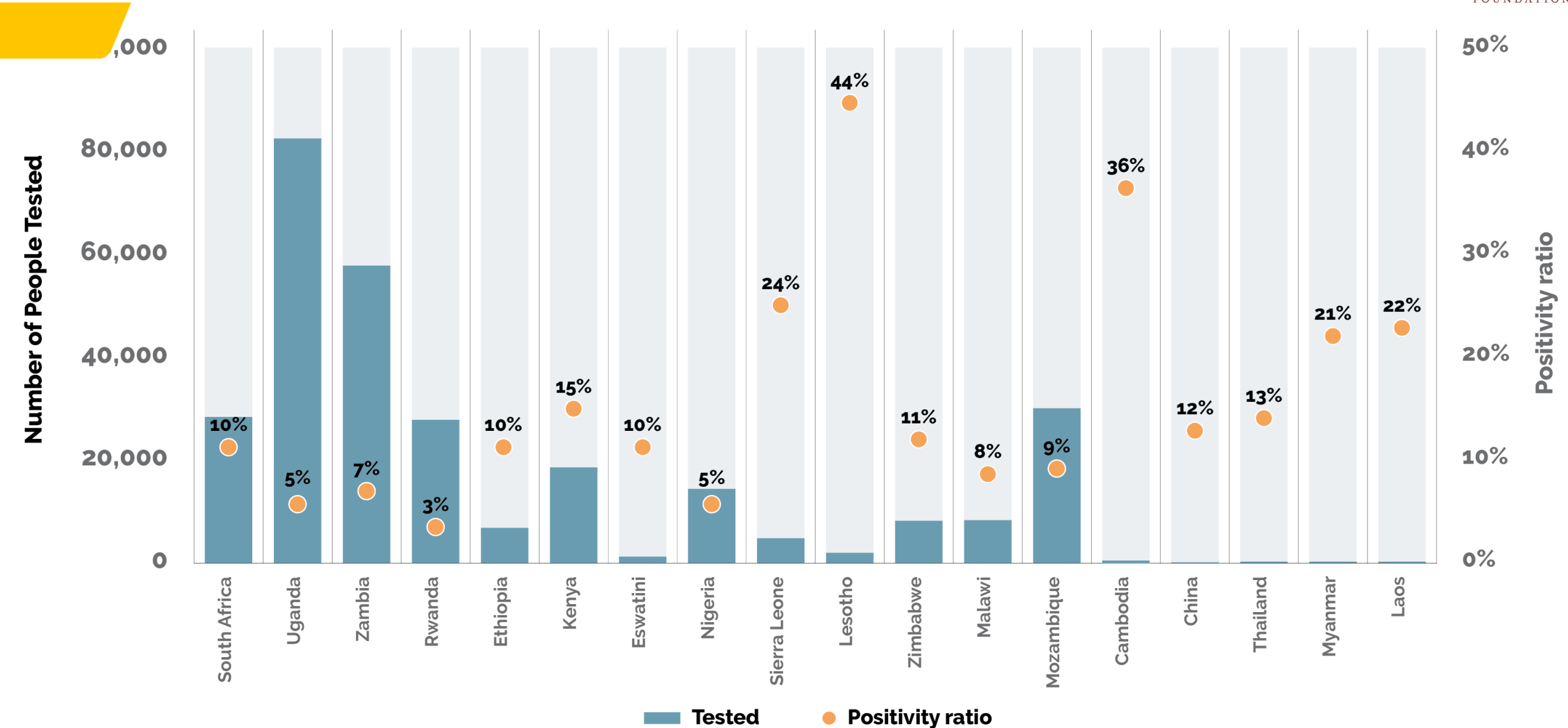
- **Objectives**

1. To operationalize partner services as part of comprehensive HIV testing.
2. To enhance early diagnosis and linkage to care for partners of people living with HIV.
3. To integrate HIV prevention (PrEP, condoms, STI services) for partners testing HIV-negative.
4. To strengthen data systems and monitoring for accountability, yield, and quality improvement.
5. To uphold human rights, voluntariness, and safety in all partner services.



Africa and Asia Bureaus: Index Testing

Número de pruebas y tasa de positividad por país, 2024



Referencias

- Antinori A, Coenen T, Costagliola D, et al.: Late presentation of HIV infection: A consensus definition. HIV Med 2011
- Gueler A, Moser A, Calmy A, et al.: Life expectancy in HIV positive persons in Switzerland: Matched comparison with general population. AIDS 2017;31:427–436.
- Brown AE, Kall MM, Smith RD, Yin Z, Hunter A, Delpech VC: Auditing National HIV Guidelines and Policies: The United Kingdom CD4 Surveillance Scheme. Open AIDS J 2012;6:149–155.
- Sobrino-Vegas P, Moreno S, Rubio R, et al.: Impact on late presentation of HIV infection on short-, mid- and long- term mortality and causes of death in a national cohort: 2004–2013. J Infect 2016;72:587–596.
- Reekie J, Kosa C, Engsig F, et al.: Relationship between current level of immunodeficiency and non-acquired immunodeficiency syndrome-defining malignancies. Cancer 2017;116:5306–5315.
- Hall HI, Holtgrave DR, Maulsby C: HIV transmission rates from persons living with HIV who are aware and unaware of their infection. AIDS 2012;26:893–896.
- Marks G, Crepaz N, Jansen RS: Estimating sexual transmission of HIV from persons aware and unaware that they are infected with the virus in the USA. AIDS 2006;20:1447–1450.
- Lyu, Wei¹; Cai, Weiping²; Chen, Yaokai³; et al. Expert consensus on the clinical management of HIV late presentation. Infectious Diseases & Immunity ():10.1097/ID9.000000000000182, September 29, 2025. | DOI: 10.1097/ID9.000000000000182

**!Gracias!
Obrigada!**

Fernanda.Fonseca@ahf.org



Ministerio de Salud Pública