

HERRAMIENTA DE LA OMS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA PROFILAXIS PREVIA A LA EXPOSICIÓN AL VIH

JULIO DEL 2017



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Versión oficial en español de la obra original en inglés
WHO Implementation tool for pre-exposure prophylaxis (PrEP) of HIV infection. Module 2: Community
educators and advocates
© World Health Organization 2017
WHO/HIV/2017.24

Herramienta de la OMS para la implementación de la profilaxis previa a la exposición al VIH. Módulo 2: Educadores y defensores comunitarios

OPS/CDE/18-055

© Organización Panamericana de la Salud 2018

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia 3.0 OIG Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra para fines no comerciales, siempre que se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) refrenda una organización, productos o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS. En caso de adaptación, debe concederse a la obra resultante la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons. Si se hace una adaptación de la obra, incluso traducciones, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: "La presente adaptación no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la adaptación. La edición original en inglés será el texto auténtico y vinculante".

Toda mediación relativa a las controversias que se deriven con respecto a la licencia se llevará a cabo de conformidad con las Reglas de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual.

Forma de cita propuesta. *Herramienta de la OMS para la implementación de la profilaxis previa a la exposición al VIH. Módulo 2: Educadores y defensores comunitarios.* Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2018 (OPS/CDE/18-055). Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Catalogación (CIP): Puede consultarse en <http://iris.paho.org>.

Ventas, derechos y licencias. Para comprar publicaciones de la OPS, véase www.publications.paho.org. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase www.paho.org/permissions.

Materiales de terceros. Si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, por ejemplo cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Índice

INTRODUCCIÓN	2
MÓDULO PARA EDUCADORES Y DEFENSORES COMUNITARIOS	4
Inquietudes de los interesados directos y respuestas	4
1. Organizaciones comunitarias	4
2. Personas con infección por el VIH	5
3. Hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres	6
4. Hombres y mujeres transgénero	6
5. Trabajadores sexuales	7
6. Personas que utilizan drogas inyectables	7
7. Trabajadores de atención de salud que proporcionan (o consideran proporcionar) la PrEP	8
8. Ministerios de salud	8
9. Líderes	9
Enfoques para proporcionar información sobre la PrEP y para defenderla	10
Estigmatización	14
LECTURAS COMPLEMENTARIAS	15
REFERENCIAS	16

Introducción

Tras la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de septiembre del 2015, según la cual la profilaxis oral previa a la exposición o preexposición (PrEP) se debe ofrecer como otra opción de prevención a las personas con un riesgo significativo de contraer la infección por el VIH, como parte de las estrategias de prevención combinada, los asociados en los países manifestaron la necesidad de contar con orientación práctica sobre cómo considerar la introducción de la PrEP y comenzar su implementación. En respuesta, la OMS ha elaborado esta serie de módulos para brindar apoyo a la implementación de la PrEP en diferentes grupos poblacionales en distintos entornos.

Aunque cada vez se reconoce más el potencial de la PrEP como opción adicional para la prevención de la infección por el VIH, y pese a que los países están comenzando a considerar cuál sería la manera más efectiva de implementar la PrEP, la experiencia sobre la provisión de la PrEP fuera de los proyectos de investigación y estudios de demostración en países de ingresos bajos y medianos es limitada, lo que hace que todavía haya muchas dudas sobre cómo implementarla. Los módulos de esta herramienta aportan sugerencias iniciales para la introducción e implementación de la PrEP que se basan en la experiencia y la evidencia actualmente disponibles. Sin embargo, se reconoce que los datos científicos pueden evolucionar a medida que se amplíe el uso de la PrEP, por lo que probablemente sea necesario actualizar esta herramienta con regularidad.

La PrEP no debe sustituir ni competir con intervenciones para la prevención de la infección por el VIH que son efectivas y están bien establecidas como los programas integrales de provisión de preservativos para los trabajadores sexuales y los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, así como los programas de reducción de daños para las personas que utilizan drogas inyectables. Muchas de las personas que pueden obtener el mayor beneficio de la PrEP pertenecen a grupos de población clave que es posible que tengan que enfrentar obstáculos legales y sociales para acceder a los servicios de salud. Esto debe tenerse en cuenta al desarrollar los servicios de PrEP. Aunque la orientación de la OMS sobre la PrEP se basa en un enfoque de salud pública, la decisión de usar la PrEP siempre debe tomarla el propio interesado.

Público destinatario y alcance de la herramienta

Esta herramienta para la implementación de la PrEP está constituida por módulos, destinados a diversos interesados directos, cuyo propósito es apoyarlos en la consideración, planificación, introducción e implementación de la PrEP por vía oral. Estos módulos pueden usarse por separado o en combinación. Hay además un módulo dirigido a las personas interesadas en tomar la PrEP o que ya la están tomando. (Véase el resumen de los módulos, más adelante.)

Esta herramienta es producto de la colaboración entre muchos expertos, organizaciones y redes comunitarias, implementadores, investigadores y asociados de todas las regiones. La información que se presenta está en consonancia con las directrices unificadas de la OMS del 2016 sobre el uso de los antirretrovirales en el tratamiento y la prevención de la infección por el VIH.

Todos los módulos hacen referencia a la recomendación de la OMS del 2015 sobre la PrEP. No se formulan nuevas recomendaciones sobre la PrEP, sino que los módulos se centran en los enfoques propuestos para la implementación.

Principios rectores

Cuando se ofrezca la PrEP a personas con un riesgo significativo de contraer la infección por el VIH, es importante adoptar un enfoque de salud pública basado en los derechos humanos y centrado en la persona. Como ocurre con otras intervenciones de prevención y tratamiento de la infección por el VIH, un enfoque basado en los derechos humanos da prioridad a cuestiones relativas a la cobertura universal de salud, la igualdad de género y los derechos relacionados con la salud, incluidas la accesibilidad, la disponibilidad, la aceptabilidad y la calidad de los servicios de PrEP.

RESUMEN DE LOS MÓDULOS



Módulo 1: Profesionales clínicos. Este módulo se dirige a los profesionales clínicos, como médicos, enfermeras y auxiliares clínicos. Aborda cuestiones generales acerca de la manera de proporcionar la PrEP de manera segura y efectiva, incluidas las siguientes: el tamizaje de las personas con riesgo significativo de contraer la infección por el VIH; la realización de las pruebas adecuadas antes de comenzar la PrEP y mientras la persona está tomando la PrEP; y la manera de hacer el seguimiento de quienes reciben la PrEP y ofrecerles asesoramiento en cuestiones como la adhesión al tratamiento.



Módulo 2: Educadores y defensores comunitarios. Para que los servicios de PrEP lleguen a los grupos poblacionales de manera efectiva y aceptable, se necesitan educadores y defensores comunitarios para aumentar la concientización acerca de la PrEP en sus comunidades. En este módulo se brinda información actualizada sobre la PrEP que debe considerarse al realizar actividades lideradas por la comunidad cuyo objetivo sea aumentar los conocimientos sobre la PrEP, promover la demanda de la PrEP y aumentar el acceso a la misma.



Módulo 3: Consejeros. Este módulo está dirigido al personal que brinda asesoramiento a las personas interesadas en tomar la PrEP o que comienzan a tomarla, y les brinda apoyo para abordar cuestiones como cómo hacer frente a los efectos secundarios y las estrategias de adhesión. Quienes brindan asesoramiento a los usuarios de la PrEP pueden ser consejeros profesionales, no profesionales o pares y trabajadores de salud, incluidos el personal de enfermería, los auxiliares clínicos y los médicos.



Módulo 4: Líderes. Este módulo tiene por objeto informar y actualizar a los líderes y a los encargados de tomar decisiones sobre la PrEP. Proporciona información sobre los beneficios y las limitaciones de la PrEP para que puedan considerar cómo pueden aplicar la PrEP de manera más efectiva en sus propios entornos. También presenta una serie de preguntas frecuentes acerca de la PrEP y las respuestas correspondientes.



Módulo 5: Seguimiento y evaluación. Este módulo está dirigido a los responsables del seguimiento de los programas de PrEP a nivel nacional y a nivel de los establecimientos. Proporciona información sobre cómo hacer el seguimiento de la seguridad y efectividad de la PrEP, y sugiere indicadores básicos y adicionales para la presentación de informes a nivel de cada establecimiento, y a nivel nacional y mundial.



Módulo 6: Farmacéuticos. Este módulo se dirige a los farmacéuticos y a quienes trabajan en farmacias bajo la supervisión de un farmacéutico. Proporciona información sobre los medicamentos que se utilizan en la PrEP, incluidas las condiciones de almacenamiento óptimas. También da sugerencias sobre la manera en que los farmacéuticos y el personal de farmacia pueden hacer el seguimiento de la adhesión a la PrEP y apoyar a los usuarios de la PrEP para que tomen su medicación con regularidad.



Módulo 7: Funcionarios de organismos regulatorios. Este módulo está dirigido a las autoridades nacionales encargadas de autorizar la fabricación, la importación, la comercialización y el control de los medicamentos antirretrovirales que se utilizan para prevenir la infección por el VIH. Proporciona información sobre la seguridad y la eficacia de los medicamentos empleados en la PrEP.



Módulo 8: Planificación en los establecimientos. Este módulo está destinado a las personas que participan en la organización de los servicios de PrEP en establecimientos específicos. Describe los pasos que se deben seguir al planificar un servicio de PrEP y da sugerencias respecto al personal, la infraestructura y los productos básicos que podrían considerarse cuando se implemente la PrEP.



Módulo 9: Planificación estratégica. La OMS recomienda ofrecer la PrEP a las personas con un riesgo significativo de contraer la infección por el VIH, por lo que este módulo ofrece orientación de salud pública para los encargados de tomar decisiones sobre cómo priorizar los servicios, con el fin de llegar a quienes se pueden beneficiar más de la PrEP, y sobre los entornos donde los servicios de PrEP podrían ser más costo-efectivos.



Módulo 10: Prestadores de pruebas de laboratorio. Este módulo se dirige a los responsables de realizar las pruebas en los establecimientos que ofrecen la PrEP y laboratorios asociados. Brinda orientación sobre la elección de los servicios de pruebas pertinentes, incluido el tamizaje apropiado de las personas antes de comenzar la PrEP y el seguimiento mientras la reciben. Se aporta información sobre las pruebas de detección del VIH, la determinación de la creatinina, la detección de los virus de la hepatitis B y C, el embarazo y las infecciones de transmisión sexual.



Módulo 11: Usuarios de la PrEP. Este módulo proporciona información a las personas interesadas en tomar la PrEP para reducir su riesgo de contraer la infección por el VIH, y también a quienes ya la están tomando, a fin de brindarles en su decisión y en el uso de la PrEP. Este módulo proporciona algunas ideas a los países y las organizaciones que implementan la PrEP para ayudarles a desarrollar sus propias herramientas.

ANEXOS

Revisión de la evidencia. La recomendación de la OMS del 2015 sobre la PrEP para las personas en riesgo significativo de contraer la infección por el VIH se basó en una amplia evidencia, que comprende estas dos revisiones sistemáticas: 1) *Fonner VA et al. Oral tenofovir-based HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) for all populations: a systematic review and meta-analysis of effectiveness, safety, behavioral and reproductive health outcomes*; y 2) *Koechlin FM et al. Values and preferences on the use of oral pre-exposure prophylaxis (PrEP) for HIV prevention among multiple populations: a systematic review of the literature*.

Recursos de internet comentados. En esta lista se destacan algunos de los recursos en internet sobre la PrEP actualmente disponibles, junto con los grupos de interesados directos a los que se dirigen. La OMS seguirá actualizando esta lista con nuevos recursos.

Módulo para educadores y defensores comunitarios

Este módulo se dirige a los educadores y defensores comunitarios que fomentan el intercambio de opiniones y difunden información por medio de los medios de comunicación, actividades educativas, debates en grupos pequeños y reuniones individuales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda ofrecer la profilaxis previa a la exposición (PrEP) como una opción adicional de prevención a las personas con un riesgo significativo de contraer la infección por el VIH (véase el recuadro). La implementación de la PrEP no solo implica proporcionar los medicamentos correspondientes, los servicios y programas de PrEP también brindan información sobre la PrEP y otros servicios de prevención, atención y tratamiento de la infección por el VIH; ofrecen la realización periódica de pruebas del VIH, así como el tamizaje y el tratamiento de otras infecciones de transmisión sexual (ITS); brindan apoyo a la adhesión; y vinculan a los servicios de tratamiento a todas las personas que reciben resultados positivos en las pruebas de detección del VIH si se realizan dichas pruebas antes de comenzar la PrEP o si contraen la infección por el VIH mientras usan la PrEP.

Es importante proporcionar educación e información sobre la PrEP a diversos interesados directos que intervendrán en la toma de decisiones respecto a cómo se debe incluir la PrEP en los planes nacionales y locales contra el VIH. La educación de la comunidad también puede dar forma a la demanda adecuada de la PrEP y puede servir de ayuda para llegar e informar a las personas que se podrían beneficiar más de su uso.

Recomendación de la OMS sobre la PrEP

La Organización Mundial de la Salud recomienda ofrecer la PrEP oral que contiene fumarato de disoproxilo de tenofovir (TDF) como una opción adicional de prevención para las personas con un riesgo significativo de contraer la infección por el VIH, como parte de un enfoque de prevención combinada (recomendación fuerte; evidencia de calidad alta).

Inquietudes de los interesados directos y respuestas

Los defensores de la PrEP siguen siendo asociados fundamentales en la respuesta a la infección por el VIH y pueden apoyar la difusión más amplia de información exacta sobre la PrEP a una serie de interesados directos.

Los educadores comunitarios pueden proporcionar información sobre la PrEP directamente a las comunidades que pueden beneficiarse de su uso. Pueden ayudar a las personas de sus comunidades que corren un riesgo significativo de contraer la infección por el VIH a tomar decisiones fundamentadas respecto a la posibilidad de tomar o no la PrEP. Aunque los contextos variarán, los educadores comunitarios son a menudo pares que tienen buenas aptitudes interpersonales y de comunicación, y que pueden proporcionar información sobre cómo reconocer el riesgo, información básica sobre la PrEP y otras opciones de prevención, así como estrategias de adhesión.

Las inquietudes y las necesidades de información varían según el contexto y las personas implicadas. En este módulo se destacan algunas inquietudes específicas que a menudo plantean los interesados directos que participan en debates sobre la PrEP, y se sugieren posibles respuestas que los educadores y defensores comunitarios pueden dar. En otros módulos de esta herramienta para la implementación de la PrEP se presenta información más general sobre la seguridad, el uso y la provisión de la PrEP.

1. Organizaciones comunitarias

Las organizaciones comunitarias a menudo tienen gran éxito promoviendo las necesidades de sus comunidades y encontrando soluciones. Dada su implicación directa y su conocimiento de los desafíos y las oportunidades específicos de sus propios contextos, pueden ser eficaces en identificar y movilizar a los miembros de la comunidad que tienen mayor riesgo de contraer la infección por el VIH. Las organizaciones comunitarias dirigidas por los grupos de población clave pueden ser particularmente exitosas en la prestación de servicios de educación sobre la PrEP, como el diseño de intervenciones y herramientas educativas, la derivación de los posibles usuarios a consultorios donde proporcionen la PrEP y el apoyo a quienes decidan tomarla. Las organizaciones comunitarias pueden desempeñar también una función importante en la capacitación de más educadores comunitarios sobre la PrEP, incluidos los pares que trabajan con grupos de población clave y otros grupos vulnerables, como las adolescentes y las mujeres jóvenes.

Las organizaciones comunitarias pueden ser asociados clave y líderes en la concientización sobre la PrEP y en la determinación de estrategias para el despliegue de la PrEP. La función y la participación de las organizaciones comunitarias dependerán de la situación local. Algunas organizaciones comunitarias proporcionan la PrEP como parte de servicios contra el VIH liderados por la comunidad. Otros grupos comunitarios no proporcionan servicios clínicos pero se implican en la defensa y promueven la demanda de la PrEP y otros enfoques de prevención. En el cuadro 1 se tratan algunas de las principales inquietudes y preguntas sobre la PrEP que frecuentemente plantean las organizaciones comunitarias.

CUADRO 1. PREGUNTAS SOBRE LA PREP QUE FRECUENTEMENTE PLANTEAN LAS ORGANIZACIONES COMUNITARIA

INQUIETUD/PREGUNTA	RESPUESTA
¿La PrEP es segura y eficaz?	Cuando se toma tal como se ha prescrito, la PrEP previene la adquisición del VIH. La PrEP es segura (1), pero antes de iniciarla es necesario hacer pruebas para confirmar que la persona no tenga la infección por el VIH. También se debe comprobar la función renal antes de comenzar la PrEP y vigilarla regularmente durante su uso. Algunas personas presentan efectos secundarios leves, como náuseas o molestias gastrointestinales cuando comienzan a tomar la PrEP, aunque suelen resolverse tras las 2 primeras semanas de administración.
¿Cómo pueden las organizaciones comunitarias apoyar el acceso a la PrEP?	Las organizaciones comunitarias pueden dirigir los esfuerzos de promoción de la causa a los encargados de la formulación de políticas: 1. para persuadirlos de que apoyen los servicios de PrEP y se aseguren de que los grupos de población clave estén adecuadamente incluidos en los servicios y programas de PrEP que se están desplegando; 2. para alentarlos a proporcionar fondos suficientes para capacitación y programas relacionados con la PrEP. Las organizaciones comunitarias también pueden elaborar materiales para los programas de educación comunitaria y aumentar la concientización respecto a la PrEP mediante sitios web, redes sociales, carteles, etcétera.
¿Los programas de PrEP pueden tener beneficios más amplios?	Es probable que los servicios de provisión de la PrEP atraigan a personas con un riesgo más elevado de contraer la infección por el VIH, que también pueden tener otras necesidades sociales y en materia de salud. Se puede vincular a las personas seropositivas con los servicios de tratamiento y atención de la infección por el VIH. Los servicios de PrEP también pueden actuar como vía de entrada a otros servicios sociales y de salud, lo que incluye el acceso a otras opciones de prevención de la infección por el VIH, servicios de reducción de daños y tratamiento de drogodependencias, detección y tratamiento de otras ITS y acceso a servicios de anticoncepción, al asesoramiento, y al apoyo jurídico y social.
¿El hecho de ofrecer la PrEP interferirá con otras medidas de prevención de la infección por el VIH como el uso de preservativos y lubricantes?	Los preservativos siempre deben estar disponibles como parte de un servicio de PrEP. Sin embargo, muchas personas que deciden tomar la PrEP refieren dificultades para usar los preservativos sistemáticamente, en cuyo caso la PrEP puede ofrecer una prevención efectiva de la infección por el VIH. Deben existir servicios integrales de reducción de daños para las personas que utilizan drogas inyectables.

2. Personas con infección por el VIH

Las personas con infección por el VIH a menudo son fuentes convincentes y creíbles de información sobre el VIH. Aunque han sido el punto focal de algunas movilizaciones comunitarias para aumentar el acceso al tratamiento antirretroviral (TAR), las personas con infección por el VIH a veces se han sentido excluidas de las iniciativas de movilización en torno a la PrEP, que se centran en las personas sin infección por el VIH. Implicar a las personas con infección por el VIH en las actividades de PrEP puede fomentar el apoyo y la defensa de la PrEP como parte de un programa integral frente al VIH. En el cuadro 2 se tratan algunas de las principales inquietudes y preguntas sobre la PrEP que frecuentemente plantean las personas con infección por el VIH.

CUADRO 2. PREGUNTAS SOBRE LA PREP QUE FRECUENTEMENTE PLANTEAN LAS PERSONAS CON INFECCIÓN POR EL VIH

INQUIETUD/PREGUNTA	RESPUESTA
¿Qué tiene que ver la PrEP conmigo?	Las personas con infección por el VIH a menudo tienen parejas sexuales o compañeros de consumo de drogas que no tienen el VIH. La PrEP es otra forma de hacer que estas relaciones sigan siendo seguras y de abordar la ansiedad relacionada con el VIH. Al afrontar estas preocupaciones, la PrEP también puede reducir la estigmatización en relación al VIH al compartir la responsabilidad de prevenir la transmisión. La PrEP también ofrece una opción segura a las parejas serodiscordantes hasta que el miembro con infección por el VIH alcance la supresión viral con el TAR. En el contexto de la concepción más segura, la PrEP es una protección adicional que las parejas serodiscordantes pueden considerar.
¿Por qué utilizar los recursos limitados de medicamentos antirretrovirales en la PrEP cuando muchas personas todavía no cuentan con estos medicamentos para el tratamiento de la infección por el VIH?	La PrEP puede unir a los defensores del tratamiento y de la prevención para centrarse en cuestiones relativas al acceso a los medicamentos como la propiedad intelectual, la cadena de suministro, el financiamiento y la rendición de cuentas. A largo plazo, prevenir la infección por el PrEP reduce el número de personas que necesitarán el TAR y podría ahorrar costos. Los mercados de la PrEP ampliarán el volumen de ventas de medicamentos antirretrovirales y de otros productos básicos relacionados, lo que puede reducir los costos unitarios.
¿Proporcionar la PrEP hará que se preste menos atención a las necesidades de las personas con infección por el VIH?	Los servicios de PrEP ofrecen pruebas de detección del VIH, de modo que las personas a las que previamente no se les había diagnosticado la infección por el VIH y a las que se les hacen pruebas a través del programa de PrEP pueden ser vinculadas antes al TAR. La PrEP puede actuar como vía de entrada a otros servicios sociales y de salud, como la prevención y el tratamiento de otras ITS y el acceso a servicios de anticoncepción, a servicios de reducción de daños y al asesoramiento, y al apoyo jurídico y social.

3. Hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres

En todas las regiones, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres tienen un riesgo elevado de contraer la infección por el VIH. Desempeñaron una función importante en los primeros estudios clínicos exitosos de la PrEP, como el estudio de la seguridad (2) realizado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) y el estudio iPrEx (3). Los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres también han participado en los estudios más recientes que han demostrado la gran efectividad de la PrEP, como el estudio PROUD (4) y el estudio Ipergay (5). En muchos países, un número cada vez mayor de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres son conscientes de los beneficios de la PrEP y buscan los medicamentos para la PrEP, ya sea a través de prestadores oficiales de servicios de salud o de fuentes informales, como vendedores por internet. Se debe motivar y apoyar a los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que obtienen la PrEP de fuentes informales a fin de vincularlos a los servicios clínicos, de modo que puedan hacerse las pruebas de detección del VIH con regularidad y recibir periódicamente otros servicios de seguimiento y apoyo. Aunque los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres a menudo apoyan mucho la PrEP, a algunos les preocupa que la PrEP haga que dejen de concentrarse en la salud sexual y las relaciones sexuales. En el cuadro 3 se tratan algunas de las principales inquietudes y preguntas sobre la PrEP que frecuentemente plantean los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

CUADRO 3. PREGUNTAS SOBRE LA PREP QUE FRECUENTEMENTE PLANTEAN LOS HOMBRES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES CON OTROS HOMBRES

INQUIETUD/PREGUNTA	RESPUESTA
¿La PrEP hará que los hombres dejen de usar preservativos?	Los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres lideraron la adopción generalizada de los preservativos al inicio de la epidemia de la infección por el VIH. Sin embargo, el uso de preservativos ha disminuido en algunos hombres que tienen relaciones sexuales con hombres desde que se logró que el TAR fuera fácilmente accesible, de modo que en algunas zonas hoy en día solo uno de cada seis utiliza preservativos sistemáticamente (6). El uso poco sistemático de los preservativos no protege a lo largo del tiempo. Los usuarios de la PrEP que disminuyen el uso de preservativos siguen estando protegidos del VIH cuando usan la PrEP con regularidad. Otros usuarios de la PrEP eligen los preservativos para prevenir la infección por el VIH y otras ITS. Los programas de PrEP pueden brindar una oportunidad para conversar y ofrecer una amplia gama de servicios como parte de la prevención combinada.
¿La PrEP hará que aumenten las tasas de otras ITS?	La PrEP previene la infección por el VIH, pero no previene otras ITS. El uso sistemático de preservativos protege de la transmisión de la gonorrea y la clamidiasis, aunque los preservativos pueden proteger menos frente a infecciones que se transmiten por contacto cutáneo, como la sífilis, el herpes y el condiloma. Las tasas de sífilis, gonorrea y clamidiasis han aumentado en algunos lugares desde la introducción del TAR. Aunque hasta la fecha la PrEP no se ha asociado a un aumento de las tasas de ITS, esto podría ocurrir a medida que aumente el acceso a la PrEP (7). Por otra parte, la PrEP puede ayudar a reducir las tasas de ITS al proporcionar oportunidades para diagnosticarlas y tratarlas.
No todos los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres corren el riesgo de contraer la infección por el VIH.	No todos los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres necesitan tomar la PrEP. Muchos se protegen utilizando sistemáticamente preservativos o manteniendo una relación mutuamente monogámica con un hombre que conoce su estado respecto al VIH y que, en caso de ser seropositivo, toma TAR y ha alcanzado la supresión viral. Muchas personas, incluidos los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, entran y salen de periodos sexualmente activos.

4. Hombres y mujeres transgénero

En todas las regiones, las mujeres transgénero tienen un riesgo elevado de contraer la infección por el VIH. Se dispone de menos información sobre los hombres transgénero. Las experiencias de los hombres y las mujeres transgénero a menudo se ven enmascaradas porque se los incluye en el grupo de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, cuya situación es diferente. En el cuadro 4 se tratan algunas de las principales inquietudes y preguntas sobre la PrEP que frecuentemente plantean los hombres y las mujeres transgénero.

CUADRO 4. PREGUNTAS SOBRE LA PREP QUE FRECUENTEMENTE PLANTEAN LOS HOMBRES Y LAS MUJERES TRANSGÉNERO

INQUIETUD/PREGUNTA	RESPUESTA
¿La PrEP es eficaz en las mujeres transgénero?	Sí, la PrEP es eficaz en las mujeres transgénero si la utilizan tal como se recomienda, una vez al día. En el estudio iPrEx (8), los resultados de las experiencias de mujeres transgénero mostraron que en un grupo de 339 mujeres transgénero no se registraron infecciones si tomaban más de 4 comprimidos de PrEP por semana. Sin embargo, la adhesión general a la PrEP fue menor en las mujeres transgénero que en otros grupos, sobre todo durante los periodos en que la posible exposición al VIH era mayor.
¿La PrEP interfiere con el tratamiento hormonal para la afirmación de los caracteres sexuales?	No. Las hormonas utilizadas en el tratamiento para la afirmación de los caracteres sexuales son procesadas en el organismo por el hígado, mientras que los medicamentos empleados en la PrEP se procesan en los riñones. No se han observado interferencias entre las hormonas sexuales y el TAR.

5. Trabajadores sexuales

La carga de la infección por el VIH que soportan los trabajadores sexuales es desproporcionada en los lugares donde su trabajo está tipificado como delito. Cuando el trabajo sexual no está penalizado, los trabajadores sexuales a menudo están en mejores circunstancias para protegerse mediante el uso cuidadoso de preservativos. Los preservativos son la piedra angular para preservar la salud sexual de los trabajadores sexuales. La PrEP puede proporcionar una herramienta de prevención adicional (9). En el cuadro 5 se tratan algunas de las principales inquietudes y preguntas sobre la PrEP que frecuentemente plantean los trabajadores sexuales.

CUADRO 5. PREGUNTAS SOBRE LA PREP QUE FRECUENTEMENTE PLANTEAN LOS TRABAJADORES SEXUALES

INQUIETUD/PREGUNTA	RESPUESTA
¿La PrEP influirá en el uso de preservativos por parte de los trabajadores sexuales?	El uso de preservativos con los clientes constituye la piedra angular para mantener la salud sexual de muchos trabajadores sexuales. A diferencia del uso de preservativos, la PrEP no previene otras ITS ni el embarazo. El despliegue de la PrEP no debe debilitar la capacidad de los trabajadores sexuales de negociar y demandar el uso sistemático de preservativos con los clientes. Los proyectos de demostración de la PrEP no han evidenciado una disminución del uso de los preservativos (10). Muchos trabajadores sexuales no utilizan preservativos con sus parejas principales (por ejemplo, cónyuges). Otros a veces tienen dificultades para negociar el uso de preservativos cuando son nuevos en el trabajo sexual. La capacidad de negociación de algunos trabajadores sexuales para tener relaciones sexuales más seguras puede verse comprometida por entornos sociales y legales restrictivos y adversos. En tales circunstancias, la PrEP puede servir como un medio adicional de protección. La PrEP también puede proporcionar protección adicional cuando el preservativo se rompe o se sale, o en caso de violencia sexual.
¿La PrEP afectará a la defensa de la despenalización del trabajo sexual?	La despenalización del trabajo sexual es importante para permitir que los trabajadores sexuales se protejan de la violencia, la violación y las ITS. Los usuarios de la PrEP a menudo se sienten dotados de capacidad de acción y decisión al poder controlar su riesgo de contraer el VIH.
¿Se obligará a los trabajadores sexuales a tomar la PrEP?	El uso de los medicamentos de la PrEP debe ser siempre voluntario. Los mensajes de promoción y comunicación deben hacer hincapié en que tomar la PrEP es siempre una elección voluntaria.

6. Personas que utilizan drogas inyectables

En muchos lugares, la carga de la infección por el VIH de las personas que utilizan drogas inyectables es desproporcionada. La OMS recomienda proporcionar a todas las personas que utilizan drogas inyectables un conjunto de servicios eficaces relacionados con la infección por el VIH que incluya la reducción de daños (en particular el tratamiento sustitutivo con opioides y los programas de distribución de agujas y jeringas). Cuando se dispone de estas intervenciones, el riesgo de transmisión del VIH disminuye considerablemente. Proporcionar estos servicios debe ser una prioridad.

Las personas que utilizan drogas inyectables o de otro tipo también pueden correr el riesgo de transmisión sexual del VIH. En concreto, esto puede ocurrirles a las personas que utilizan estimulantes de tipo anfetamínico y participan en prácticas sexuales de mayor riesgo (como en algunos subgrupos de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en algunos entornos). También puede haber una relación con el trabajo sexual, y con el hecho de no tener capacidad de acción y decisión para utilizar sistemáticamente preservativos con todos los clientes o con la pareja.

El acceso a la reducción de daños sigue siendo la piedra angular de la prevención de la infección por el VIH en las personas que utilizan drogas inyectables. Sin embargo, no se debe excluir a este grupo de los servicios de PrEP. Se puede considerar la PrEP en los usuarios de drogas para los que no son pertinentes los servicios de reducción de daños —provisión de material de inyección estéril y tratamiento sustitutivo con opioides—, como los usuarios de estimulantes de tipo anfetamínico si tienen un riesgo significativo de contraer la infección por el VIH. En el cuadro 6 se trata una cuestión clave sobre la PrEP que frecuentemente plantean las personas que utilizan drogas inyectables.

CUADRO 6. PREGUNTA SOBRE LA PREP QUE FRECUENTEMENTE PLANTEAN LAS PERSONAS QUE UTILIZAN DROGAS INYECTABLES

INQUIETUD/PREGUNTA	RESPUESTA
¿La PrEP previene la infección por el VIH contraída a través de la utilización de drogas inyectables?	El acceso a equipo de inyección limpio es la base de la prevención de la infección por el VIH en las personas que utilizan drogas inyectables. La PrEP no previene otras infecciones transmitidas por la sangre, como la infección por el virus de la hepatitis B o C. Los programas de distribución de agujas y jeringas aportan múltiples beneficios y son la primera prioridad en la prevención de la infección por el VIH contraída por la utilización de drogas inyectables. El uso de la PrEP puede proporcionar protección adicional cuando el acceso a equipo de inyección estéril y su uso sistemático puedan verse comprometidos. No obstante, las personas que consumen drogas inyectables o de otro tipo pueden tener un riesgo elevado de contraer la infección por el VIH por transmisión sexual, y en este caso deben ser incluidas en programas de PrEP.

7. Trabajadores de salud que proporcionan (o están considerando proporcionar) la PrEP

Los trabajadores de salud desempeñan una función fundamental en la introducción de la PrEP. El módulo para profesionales clínicos de esta herramienta para la implementación de la PrEP pretende proporcionar información médica específica relacionada con la provisión de la PrEP. En el cuadro 7 se tratan algunas de las principales inquietudes y preguntas sobre la PrEP que frecuentemente plantean los trabajadores de salud cuando consideran proporcionar o proporcionan la PrEP.

CUADRO 7. PREGUNTAS SOBRE LA PREP QUE FRECUENTEMENTE PLANTEAN LOS TRABAJADORES DE ATENCIÓN DE SALUD

INQUIETUD/PREGUNTA	RESPUESTA
¿La PrEP puede aumentar la carga de farmacorresistencia?	El uso sistemático de la PrEP previene la infección por el VIH; las personas que no contraigan la infección por el VIH no desarrollarán farmacorresistencia. Hacer cada 3 meses pruebas de detección del VIH también reducirá el riesgo de farmacorresistencia. Los modelos matemáticos indican que la PrEP contribuye en menos de 5% a la carga total de farmacorresistencia por el uso de antirretrovirales. La contribución relativa del TAR a la farmacorresistencia supera con mucho la de la PrEP; por lo tanto, prevenir nuevas infecciones mediante la PrEP reduciría el nivel general de farmacorresistencia del VIH (11-13).
¿Qué riesgo hay de reactivación de la hepatitis B tras suspender la PrEP?	El TDF utilizado en la PrEP es un fármaco eficaz para el tratamiento de la infección por el virus de la hepatitis B (VHB). En las personas con infección por el VHB se puede producir una reactivación de la infección si suspenden la PrEP. Este riesgo ocurre principalmente en las personas con indicaciones para el tratamiento de la infección por el VHB: concentración elevada de transaminasas (AST o ALT), concentración elevada de ADN del VHB, cifra baja de plaquetas o signos de cirrosis hepática. Se ha demostrado que es seguro iniciar y suspender la PrEP en las personas con una infección activa por el VHB y concentraciones de AST y ALT normales o casi normales (14, 15). Se sugiere realizar pruebas de detección de la hepatitis B en los usuarios de la PrEP. La vacunación es eficaz y beneficiará a las personas que son susceptibles a la hepatitis B; se puede ofrecer como parte del programa de PrEP.
¿La adhesión escasa a la PrEP limitará su inicio y efectividad?	La adhesión a la PrEP ha tendido a ser mayor en estudios de demostración sin enmascaramiento que han proporcionado a las personas participantes la PrEP junto con información sobre su seguridad y su gran eficacia cuando se utiliza tal como se indica. Se ha demostrado que la adhesión a la PrEP es elevada en las personas que más pueden beneficiarse de tomarla y que conocen el riesgo que corren de contraer la infección por el VIH y de qué manera la PrEP puede beneficiarlas (16, 17).
¿La PrEP aumentará la carga de ITS?	La PrEP previene la infección por el VIH pero no previene la sífilis, la gonorrea, la clamidiasis ni otras ITS. El uso sistemático de preservativos protege de la transmisión de la gonorrea; también protege, aunque en menor medida, frente a infecciones que se transmiten por contacto cutáneo, como la sífilis, el herpes y el condiloma. Las tasas de sífilis, gonorrea y clamidiasis han aumentado en algunos lugares desde la introducción del TAR (7). Todavía no se sabe si la PrEP aumentará o reducirá las tasas de las ITS. La PrEP brinda oportunidades para diagnosticar y tratar los casos de ITS, lo que constituye el pilar de la prevención de las ITS.

8. Ministerios de salud

Los ministerios de salud desempeñan una función clave en la introducción de la PrEP en los programas nacionales de salud. Antes de desplegar una intervención de PrEP en un país, el ministerio de salud debe considerar cómo: identificar a las personas que más se beneficiarían de la PrEP, seleccionar los entornos y servicios donde la PrEP puede integrarse, asignar los fondos necesarios para cubrir los costos, capacitar a los trabajadores de salud, e implantar sistemas de seguimiento. En el cuadro 8 se tratan algunas de las principales inquietudes y preguntas sobre la PrEP que frecuentemente plantea el personal de los ministerios de salud.

CUADRO 8. PREGUNTAS SOBRE LA PREP QUE FRECUENTEMENTE PLANTEA EL PERSONAL DEL MINISTERIO DE SALUD

INQUIETUD/PREGUNTA	RESPUESTA
¿Cuán sólida es la evidencia de la eficacia de la PrEP?	La OMS realizó una revisión sistemática de la evidencia relativa a la PrEP; los resultados de dicha revisión se encuentran en el anexo sobre la revisión de la evidencia, al final de esta herramienta para la implementación de la PrEP. Esta revisión demuestra la eficacia de la PrEP en la prevención de la transmisión de la infección por el VIH en una serie de grupos poblacionales y entornos.
¿Cuál es la mejor manera de proporcionar la PrEP?	Los servicios de PrEP pueden ser dirigidos por personal de enfermería con el apoyo de asesores pares. La PrEP puede integrarse en servicios clínicos existentes que ofrecen las pruebas de detección del VIH, el tamizaje de las ITS, otros servicios de prevención y el TAR (o la derivación para recibir TAR). Por ejemplo, la PrEP podría integrarse en servicios clínicos para grupos de población clave y servicios de anticoncepción para mujeres en entornos con una carga de infección por el VIH muy alta.
¿Cómo se puede identificar a las personas con un riesgo significativo de adquirir la infección por el VIH?	El módulo sobre <i>planificación estratégica</i> de esta herramienta para la implementación de la PrEP proporciona ejemplos de enfoques que pueden usarse para detectar lugares y grupos donde la carga de la infección por el VIH es significativa y donde se puede plantear la implementación de la PrEP.
¿La PrEP aumentará la carga de la farmacorresistencia?	El uso sistemático de la PrEP previene la infección por el VIH; las personas que no contraigan la infección por el VIH no desarrollarán farmacorresistencia. Hacer cada 3 meses pruebas de detección del VIH también contribuirá a prevenir el riesgo de farmacorresistencia. Los modelos matemáticos han mostrado que la PrEP contribuye en menos de 5% a la carga total de farmacorresistencia por el uso de antirretrovirales. La contribución relativa del TAR a la farmacorresistencia supera con mucho la de la PrEP; por lo tanto, prevenir nuevas infecciones mediante la PrEP reducirá el nivel general de farmacorresistencia del VIH (11-13).
¿Cómo pueden asignarse adecuadamente los escasos recursos sanitarios disponibles para cubrir la PrEP?	La PrEP es menos costosa que el tratamiento de la infección por el VIH, dado que este requiere más medicamentos durante un periodo más prolongado, así como más pruebas de laboratorio. En algunos entornos, se espera que la PrEP suponga un ahorro de costos si se ofrece a personas que, de otro modo, tienen un riesgo de contraer la infección por el VIH superior a 3 por 100 personas-año. Este ahorro se deriva de proporcionar la PrEP durante los periodos de riesgo significativo y de evitar los costos que implica el TAR de por vida en caso de infección por el VIH.

9. Líderes

Los líderes que ya afrontan múltiples problemas sociales y en materia de salud, así como retos económicos, es posible que sean renuentes a considerar la cuestión del VIH. La PrEP puede verse como un programa caro que no aporta los beneficios sociales de otros enfoques en pro de la salud sexual. Se necesita liderazgo para conseguir que las autoridades de registro de medicamentos y las autoridades de salud pública examinen la evidencia para ofrecer de inmediato el TAR a todas las personas con infección por el VIH y para ofrecer la PrEP a personas que no tienen infección por el VIH pero sí un riesgo significativo de contraerla. El liderazgo político también es necesario para asignar los recursos necesarios para aplicar eficazmente estas políticas, así como para inspirar a las autoridades de salud pública para que elaboren y den prioridad a planes estratégicos integrales para reducir la transmisión del VIH y las enfermedades y defunciones relacionadas con el VIH. En el cuadro 9 se trata una cuestión fundamental sobre la PrEP que a menudo plantean los líderes.

CUADRO 9. PREGUNTA PLANTEADA FRECUENTEMENTE POR LOS LÍDERES

INQUIETUD/PREGUNTA	RESPUESTA
¿En qué pueden fundamentarse los líderes para integrar de manera convincente y eficaz la PrEP en planes nacionales generales contra el VIH?	La PrEP es eficaz en la prevención de la infección por el VIH. Proporciona una opción adicional de prevención a las personas y las comunidades que siguen teniendo una incidencia alta de infección por el VIH. Allí donde la incidencia sigue siendo alta, la prevención exitosa de las nuevas infecciones por el VIH puede ahorrar costos a largo plazo.

Enfoques para proporcionar información sobre la PrEP y para defenderla

Pueden considerarse una serie de enfoques para aumentar la concientización sobre la PrEP y su demanda, y para abogar por la provisión de la PrEP a las personas y comunidades con un riesgo significativo de contraer la infección por el VIH.

i. Medios de comunicación

Los medios de comunicación impresos y digitales pueden aumentar la concientización general respecto a la PrEP en la comunidad. Sin embargo, optar por el uso de la PrEP es una decisión personal, y las personas normalmente no se basarán solo en los medios de comunicación para tomar dichas decisiones. El boca a boca es a menudo una fuente fundamental de información para las personas que toman decisiones relacionadas con la salud. La PrEP siempre debe presentarse como una elección personal. Por lo tanto, es esencial que los mensajes de los medios de comunicación se centren en el producto, y no en la persona, para no estigmatizar, sobre todo cuando se moviliza a grupos de población clave.

Los medios de comunicación pueden usarse para aumentar la concientización sobre la PrEP, lo que puede incluir:

- Noticias científicas que promuevan la concientización sobre la PrEP y otros estudios de la prevención
- Relatos de interés humano que describan las experiencias de personas que toman la PrEP
- Nuevos relatos sobre experiencias de provisión de la PrEP específicas del país

ii. Carteles y folletos

Los carteles y folletos de esta sección se presentan como ejemplos y no reflejan necesariamente los criterios o las políticas de la OMS. Los carteles y folletos (véanse ejemplos en las figuras 1 a 8) pueden ser valiosos para fomentar la familiarización con la PrEP. Es útil emplear imágenes diversas que puedan atraer a diferentes grupos poblacionales. Muchos programas han creado materiales sobre la PrEP tras consultar con sus comunidades para encontrar las imágenes y los mensajes que les resultaban más pertinentes. Es esencial no ser demasiado ambicioso con estos materiales y evitar afirmaciones descriptivas acerca del comportamiento correcto e incorrecto. Ese poca la evidencia de que los carteles influyen directamente en el comportamiento; más bien, el comportamiento cambia a través de las interacciones interpersonales. Aun así, estos carteles favorecen la familiarización con el tema y pueden suscitar preguntas, de ahí que puedan ser útiles en las salas de espera de los consultorios, los lugares de trabajo, los centros educativos y las escuelas.

FIGURA 1. CRONOLOGÍA DE LA HERRAMIENTA DE PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR EL VIH PARA HOMBRES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES CON HOMBRES, DESARROLLADO POR LA APCOM, UNA ALIANZA DE DIVERSOS INTERESADOS DIRECTOS CENTRADA EN LA SALUD SEXUAL MASCULINA EN ASIA Y EL PACÍFICO

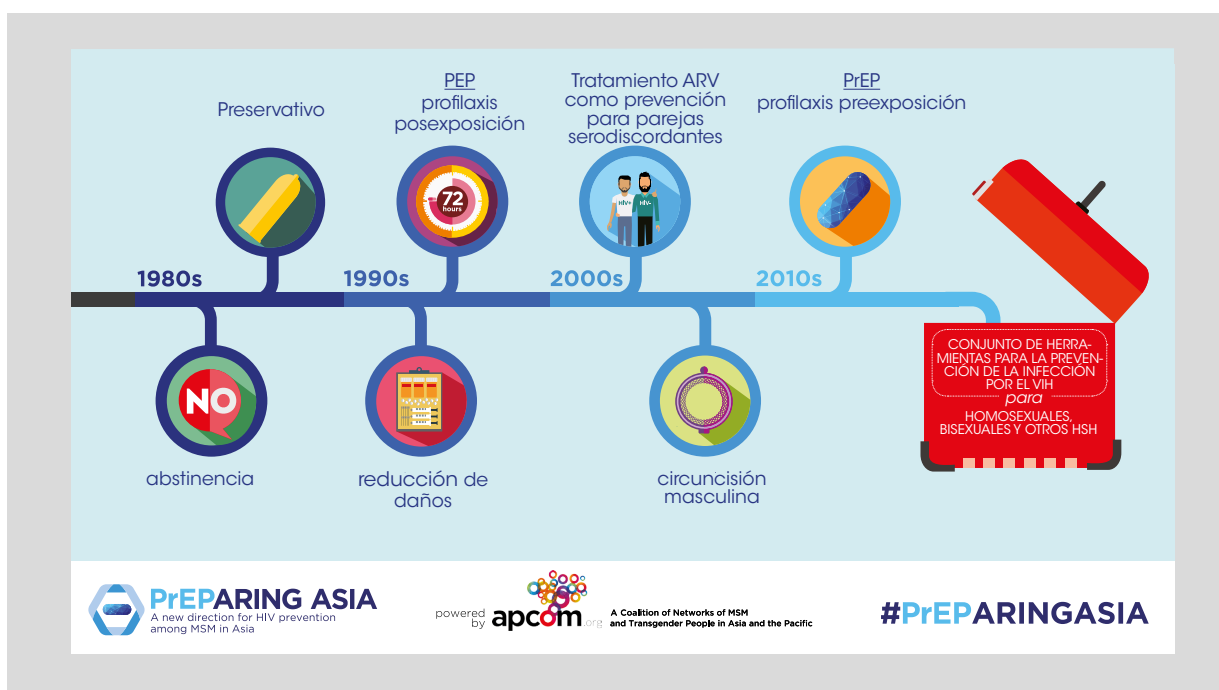


FIGURA 2. ANUNCIO FRANCÉS SOBRE LA PREP CREADO POR AIDES, LA PRINCIPAL ORGANIZACIÓN COMUNITARIA FRANCESA QUE TRABAJA EN CUESTIONES RELACIONADAS CON EL VIH



© Maya Lambert for AIDES.

FIGURA 3. CARTEL KENIANO PARA SENSIBILIZAR A LAS PAREJAS ACERCA DE LA PREP PARA EL PARTNERS SCALE-UP PROJECT

**¿EL ESTADO SEROLÓGICO DE SU PAREJA
RESPECTO AL VIH ES DIFERENTE AL SUYO?**

**LA PrEP ES UN NUEVO MÉTODO DE
PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR EL VIH**



**Pida al prestador de atención de salud más
información o llame al XXXXXXXX**



FIGURA 4. CARTEL CREADO POR EL DEPARTAMENTO NACIONAL DE SALUD DE SUDÁFRICA

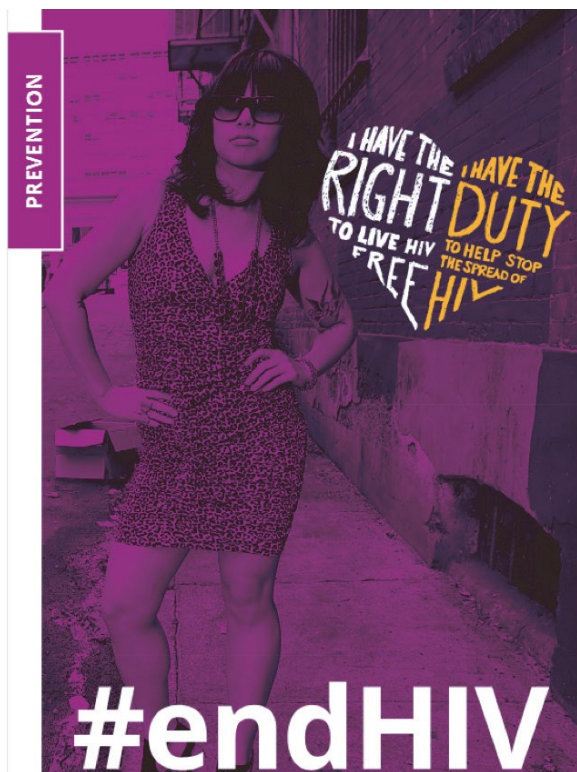


FIGURA 5. TARJETA CREADA POR EL DEPARTAMENTO NACIONAL DE SALUD DE SUDÁFRICA

SI SE TOMA A DIARIO LA PrEP ES UNA OPCIÓN ADICIONAL DE PREVENCIÓN PARA LAS PERSONAS SERONEGATIVAS

¿Qué es la PrEP?
La PrEP, o profilaxis preexposición, se presenta en forma de comprimidos, cada uno de los cuales contiene 200 mg de emtricitabina junto con 300 mg de tenofovir.

¿Por qué debo tomar la PrEP?
La PrEP ayuda a prevenir la infección por el VIH en las personas seronegativas.

¿Cómo debo tomar la PrEP?
Debe tomar un comprimido del medicamento una vez al día, con o sin alimentos. Para no olvidarse de tomar el comprimido, es útil hacerlo todos los días a la misma hora. Si se olvidara de tomar el comprimido, hágalo en cuanto se acuerde, pero no tome más de 1 comprimido por día.

¿Dónde debo conservar los medicamentos de la PrEP?
Los medicamentos de la PrEP deben conservarse en un lugar seco y fresco, fuera del alcance de los niños. Consérvelos en un envase bien cerrado.

PREP Información

May 2016 V3

1

PrEP

WE ARE THE GENERATION THAT WILL END HIV

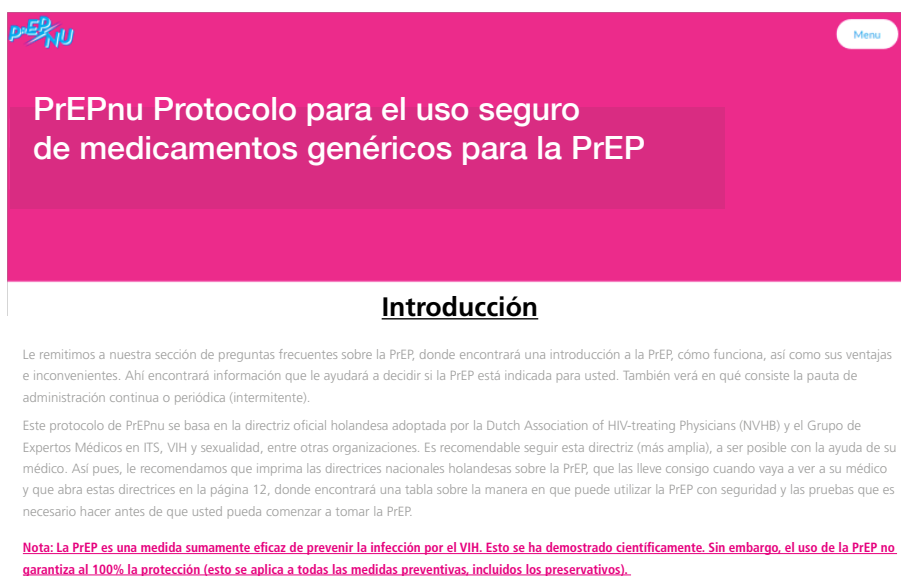
TAKEN DAILY, PrEP IS AN EXTRA PREVENTION OPTION FOR HIV-NEGATIVE PEOPLE



health

Department:
Health
REPUBLIC OF SOUTH AFRICA

FIGURA 6. INFORMACIÓN SOBRE EL USO GENÉRICO DE LA PrEP EN UN PORTAL WEB DESARROLLADO POR PrEPNU, UNA INICIATIVA COMUNITARIA DE LOS PAÍSES BAJOS CENTRADA EN LA EDUCACIÓN DE LA COMUNIDAD LGBT HOLANDESA



The screenshot shows the header of the PrEPnu website. The header is pink with the PrEPnu logo in the top left and a 'Menu' button in the top right. Below the header, the title 'PrEPnu Protocolo para el uso seguro de medicamentos genéricos para la PrEP' is displayed. The main content area has a white background with the heading 'Introducción' centered. The text below the heading provides an introduction to the PrEP protocol, mentioning that it is based on Dutch guidelines and is intended to help users decide if PrEP is right for them. A note at the bottom states that PrEP is effective at preventing HIV infection but does not guarantee 100% protection, and that it should be used alongside other preventive measures like condoms.

PrEPnu Protocolo para el uso seguro de medicamentos genéricos para la PrEP

Introducción

Le remitimos a nuestra sección de preguntas frecuentes sobre la PrEP, donde encontrará una introducción a la PrEP, cómo funciona, así como sus ventajas e inconvenientes. Ahí encontrará información que le ayudará a decidir si la PrEP está indicada para usted. También verá en qué consiste la pauta de administración continua o periódica (intermitente).

Este protocolo de PrEPnu se basa en la directriz oficial holandesa adoptada por la Dutch Association of HIV-treating Physicians (NVHB) y el Grupo de Expertos Médicos en ITS, VIH y sexualidad, entre otras organizaciones. Es recomendable seguir esta directriz (más amplia), a ser posible con la ayuda de su médico. Así pues, le recomendamos que imprima las directrices nacionales holandesas sobre la PrEP, que las lleve consigo cuando vaya a ver a su médico y que abra estas directrices en la página 12, donde encontrará una tabla sobre la manera en que puede utilizar la PrEP con seguridad y las pruebas que es necesario hacer antes de que usted pueda comenzar a tomar la PrEP.

Nota: La PrEP es una medida sumamente eficaz de prevenir la infección por el VIH. Esto se ha demostrado científicamente. Sin embargo, el uso de la PrEP no garantiza al 100% la protección (esto se aplica a todas las medidas preventivas, incluidos los preservativos).

**FIGURA 6. ANUNCIO CREADO POR APCOM #SHARETHEWORDS
HTTPS://APCOM.ORG/2015/09/10/PrEP101**



The advertisement features a light green background with stylized green tropical leaves. In the center, there is a large, light blue pill. The text is positioned in the lower left quadrant. The main headline reads 'Tomar la PrEP es como tomar un comprimido contra la malaria.' Below this, a sub-headline says 'Es una buena estrategia antes de embarcarte en tu exótica aventura.' At the bottom left, the APCOM logo is displayed, and at the bottom right, there is a URL: 'Aprende más sobre la PrEP en apcom.org/PrEPARINGASIA'.

Tomar la PrEP es como tomar un comprimido contra la malaria.

Es una buena estrategia antes de embarcarte en tu exótica aventura.

apcom.org Aprende más sobre la PrEP en apcom.org/PrEPARINGASIA

**FIGURA 8. ANUNCIO KENIANO EN UN GRUPO DE FACEBOOK
([HTTPS://WWW.FACEBOOK.COM/PrEPKENYA/](https://www.facebook.com/PrEPKenya/))**



iii. Redes sociales

Las redes sociales de internet (figura 8), las aplicaciones de citas y las aplicaciones entre pares (peer-to-peer) son medios baratos y ampliamente disponibles para llegar a los posibles usuarios de la PrEP. Las redes sociales pueden desempeñar un papel fundamental en la difusión de información científica importante. La información sobre la eficacia alta de la PrEP y los relatos de experiencias de los usuarios iniciales de la PrEP pueden animar a las personas que podrían beneficiarse de la PrEP a buscar los servicios pertinentes (18).

iv. Usuarios defensores de la PrEP

Los usuarios de la PrEP que quieren hablar públicamente son muy eficaces para tratar la cuestión de la estigmatización. Hablan desde una posición de poder, expresando a su manera las razones por las que han elegido utilizar la PrEP para protegerse a sí mismos, proteger a sus parejas y a su comunidad.

Estigmatización

Las personas con riesgo de contraer la infección por el VIH a menudo sufren la estigmatización procedente de múltiples fuentes. A las adolescentes y las mujeres jóvenes quizá les preocupe especialmente ser juzgadas negativamente, lo que podría hacer que sean renuentes a acceder a los servicios de salud sexual o podría interferir en su utilización eficaz de la PrEP y de otras prácticas protectoras. Por otra parte, las mujeres jóvenes a veces refieren que han tenido malas experiencias con prestadores que fueron críticos con ellas cuando iban en busca de medidas anticonceptivas, lo que podría disuadirlas de buscar la PrEP. El comportamiento de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas transgénero, los trabajadores sexuales y las personas que utilizan drogas inyectables se penaliza en muchos lugares, haciendo a veces que sean remisos a buscar servicios relacionados con el VIH u otros servicios de salud sexual. Las personas transgénero también sufren la estigmatización, la discriminación y la violencia. La sensibilidad cultural, que implica tener un interés franco y genuino por las experiencias de las personas y la expresión de su identidad, es esencial. Se debe tener sumo cuidado para que el despliegue de la PrEP no tenga una repercusión negativa al aumentar la estigmatización.

Un enfoque que se centre en la "humildad" cultural es de suma importancia.

Lecturas complementarias

Directrices unificadas sobre el uso de los antirretrovirales en el tratamiento y la prevención de la infección por el VIH. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2016. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208825/1/9789241549684_eng.pdf?ua=1.

Oral pre-exposure prophylaxis: Putting a new choice in context. Ginebra: ONUSIDA, 2015. http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_JC2764_en.pdf.

Referencias

1. Kojima N, Klausner JD. Is Emtricitabine-Tenofovir Disoproxil Fumarate Pre-exposure Prophylaxis for the Prevention of Human Immunodeficiency Virus Infection Safer Than Aspirin? *Open Forum Infect Dis*. 2016;3(1):ofv221.
2. Grohskopf LA, Chillag KL, Gvetadze R, Liu AY, Thompson M, Mayer KH, et al. Randomized Trial of Clinical Safety of Daily Oral Tenofovir Disoproxil Fumarate (TDF) Among HIV-uninfected Men Who Have Sex With Men (MSM) in the United States. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2013.
3. Grant RM, Lama JR, Anderson PL, McMahan V, Liu AY, Vargas L, et al. Preexposure chemoprophylaxis for HIV prevention in men who have sex with men. *N Engl J Med*. 2010;363(27):2587-99.
4. McCormack S, Dunn DT, Desai M, Dolling DI, Gafos M, Gilson R, et al. Pre-exposure prophylaxis to prevent the acquisition of HIV-1 infection (PROUD): effectiveness results from the pilot phase of a pragmatic open-label randomised trial. *Lancet*. 2016;387(10013):53-60.
5. Molina JM, Capitant C, Spire B, Pialoux G, Cotte L, Charreau I, et al. On-demand preexposure prophylaxis in men at high risk for HIV-1 infection. *N Engl J Med*. 2015;373(23):2237-46.
6. Smith DK, Herbst JH, Zhang X, Rose CE. Condom effectiveness for HIV prevention by consistency of use among men who have sex with men in the United States. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2015;68(3):337-44.
7. Mayer K, Levine K, Maloney K, Zaslowsky S, Krakower D, Grasso C, et al. Increasing HIV Suppression, PrEP Use and STDs in Boston MSM Accessing Primary Care. Presentado en: CROI 2016; Boston (Massachusetts, Estados Unidos); 2016.
8. Deutsch MB, Glidden DV, Sevelius J, Keatley J, McMahan V, Guanira J, et al. HIV pre-exposure prophylaxis in transgender women: a subgroup analysis of the iPrEx trial. *Lancet HIV*. 2015;2(12):e512-9.
9. Cowan FM, Delany-Moretlwe S. Promise and pitfalls of pre-exposure prophylaxis for female sex workers. *Curr Opin HIV AIDS*. 2016;11(1):27-34.
10. Fonner VA, Dalgligh SL, Kennedy CE, Baggaley R, O'Reilly KR, Koechlin FM, et al. Effectiveness and safety of oral HIV preexposure prophylaxis for all populations. *AIDS*. 2016;30(12):1973-83.
11. Abbas UL, Glaubius R, Hood G, Mellors JW. Antiretroviral treatment, preexposure prophylaxis, and drug resistance in sub-Saharan Africa: a consensus among mathematical models. *J Infect Dis*. 2014;209(1):164-6.
12. Abbas UL, Glaubius R, Mubayi A, Hood G, Mellors JW. Antiretroviral therapy and pre-exposure prophylaxis: combined impact on HIV transmission and drug resistance in South Africa. *J Infect Dis*. 2013;208(2):224-34.
13. van de Vijver DA, Nichols BE, Abbas UL, Boucher CA, Cambiano V, Eaton JW, et al. Preexposure prophylaxis will have a limited impact on HIV-1 drug resistance in sub-Saharan Africa: a comparison of mathematical models. *AIDS*. 2013.
14. Peterson L, Taylor D, Roddy R, Belai G, Phillips P, Nanda K, et al. Tenofovir disoproxil fumarate for prevention of HIV infection in women: a phase 2, double-blind, randomized, placebo-controlled trial. *PLoS Clin Trials*. 2007;2(5):e27.
15. Solomon MM, Schechter M, Liu AY, McMahan VM, Guanira JV, Hance RJ, et al. The safety of tenofovir-emtricitabine for HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) in individuals with active hepatitis B. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2015.
16. Grant RM, Anderson PL, McMahan V, Liu A, Amico KR, Mehrotra M, et al. Uptake of pre-exposure prophylaxis, sexual practices, and HIV incidence in men and transgender women who have sex with men: a cohort study. *Lancet Infect Dis*. 2014.
17. Liu AY, Cohen SE, Vittinghoff E, Anderson PL, Doblecki-Lewis S, Bacon O, et al. Preexposure Prophylaxis for HIV Infection Integrated With Municipal- and Community-Based Sexual Health Services. *JAMA Intern Med*. 2015:1-11.
18. Grov C, Rendina HJ, Jimenez R, Parsons JT. Using Online Settings to Identify Gay and Bisexual Men Willing to Take or With Experience Taking PrEP: Implications for Researchers and Providers. *AIDS Educ Prev*. 2016;28(5):378-92.

**Para obtener más información,
contacte con:**

Organización Mundial de la Salud.
Departamento de VIH/sida
20, avenue Appia
1211 Geneva 27
Switzerland

Correo electrónico: hiv-aids@who.int
www.who.int/hiv