

Capacitación en la PrEP para prestadores de servicios de salud en entornos clínicos

(Versión 2.0)



¡Bienvenido!

- Firma la hoja de registro.
- Completa el gafete de identificación.
- Toma uno de los manuales para participantes, una carpeta, un cuaderno y una lapicera.

Puede reproducirse o adaptarse cualquiera de las partes que integran este documento sin previa autorización de ICAP, siempre y cuando: 1) se dé crédito a ICAP, 2) toda modificación se asuma debidamente como propia y 3) el material se ofrezca sin costo alguno.

Este material fue financiado por el Plan Presidencial de Emergencia para el Alivio del SIDA (PEPFAR) de los Estados Unidos a través de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos en el marco del acuerdo de cooperación U2GGH000994. El contenido de este material es exclusiva responsabilidad de ICAP y no refleja necesariamente la opinión del Gobierno de los Estados Unidos.

Presentaciones

- Tómame un minuto (¡solo un minuto, por favor!) para:
 - Indicar tu nombre, organización y cargo.

Competencias específicas en la PrEP

Al terminar el programa de capacitación de hoy, los participantes serán capaces de:

- Identificar a los candidatos elegibles para la PrEP.
- Realizar evaluaciones de riesgos individualizadas sobre el VIH.
- Educar y asesorar a los candidatos y clientes de la PrEP.
- Evaluar la elegibilidad médica para la PrEP.
- Recetar la PrEP.
- Llevar a cabo evaluaciones clínicas e indicar exámenes de laboratorio durante las consultas de seguimiento de la PrEP.
- Analizar las herramientas de seguimiento y evaluación de la PrEP para su uso en el ámbito local.
- Brindar apoyo, asesoramiento y educación sobre la adherencia al uso del medicamento a los candidatos y clientes de la PrEP.

Descripción general de la capacitación

1

Nociones fundamentales de la PrEP

2

Identificación y elegibilidad para la PrEP

3

Primera consulta de la PrEP y consultas de seguimiento

4

Seguimiento y tratamiento de los efectos secundarios, seroconversión y estigma asociado a la PrEP

Descripción general de la capacitación, cont.

5

Cuestionario de evaluación posterior a la capacitación, formulario de evaluación de la capacitación y cierre

6

Herramientas de seguimiento y evaluación de la PrEP

Reglas básicas

- Ser puntuales.
- Mantener la confidencialidad.
- Respetar las distintas opiniones.
- Participar activamente en todas las actividades de capacitación.
- Llegar a un acuerdo sobre el uso de los teléfonos móviles.
- Incentivar la formulación de preguntas.
- Esperar a que los demás terminen de hablar antes de responder o hacer comentarios.

Cuestionario de evaluación previa a la capacitación

- Este cuestionario tiene como objetivo determinar tu nivel de conocimientos acerca de la implementación de la PrEP. Tus respuestas servirán para decidir si debemos modificar determinados aspectos del programa actual en el futuro.
- Damos por hecho que tienes pocos conocimientos sobre la PrEP, así que no te preocupes si no sabes todas las respuestas.
- Dispondrás de unos 20 minutos para completar el cuestionario.
- Entrégame el cuestionario cuando lo termines.

Consulta sobre el cuestionario de evaluación previa a la capacitación

- *¿Cómo te sentiste con respecto a las preguntas de la evaluación previa a la capacitación?*
- *¿Las preguntas fueron fáciles o difíciles? ¿Por qué o por qué no?*

Recibirás las respuestas después de completar el cuestionario de evaluación posterior al final de la capacitación de hoy.

Capacitación en la PrEP para prestadores de servicios de salud en entornos clínicos

Esta capacitación está dirigida a los prestadores de servicios de salud que atienden a personas con VIH en entornos clínicos y está basada en estos recursos aprobados de capacitación sobre el VIH:

[Inserta la dirección URL/cita del programa nacional aprobado de capacitación sobre el VIH del país correspondiente].

Módulo 1

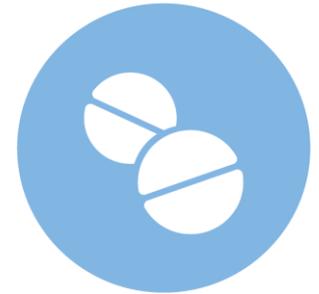
1

Nociones fundamentales
de la PrEP

Módulo 1: objetivos de aprendizaje

Al terminar el Módulo 1, los participantes serán capaces de:

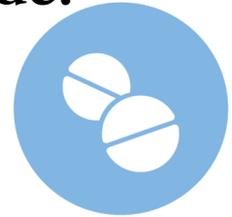
- Definir la PrEP.
- Diferenciar la PrEP de la PEP y el TARV.
- Describir la necesidad de utilizar la PrEP.
- Identificar a las personas expuestas a riesgos y riesgos significativos de infección por el VIH.
- Identificar a los grupos poblacionales clave (GPC) para la PrEP en el ámbito local.
- Explicar la relación existente entre la eficacia y el nivel de adherencia al uso del medicamento de la PrEP.



Módulo 1: objetivos de aprendizaje, cont.

Al terminar el Módulo 1, los participantes serán capaces de:

- Exponer las razones principales de por qué la PrEP es necesaria.
- Indicar los regímenes de la PrEP aprobados por la OMS y dentro del propio país.
- Identificar las inquietudes relativas a la implementación de la PrEP.
- Explicar los riesgos y los beneficios de la PrEP.



Introducción

- **La prevención del VIH exige cambios** durante toda la vida de una persona.
- **La prevención combinada** consiste en un conjunto de intervenciones biomédicas, conductuales y estructurales que reducen el riesgo de contraer el VIH.
 - La combinación de diferentes enfoques tiene el potencial de generar un impacto mayor que la utilización de una única intervención
- Los antirretrovirales (ARV) utilizados en la PrEP constituyen una importante **herramienta adicional de prevención.**

Prevención combinada

Estructural

- Políticas
- Leyes
- Entorno regulatorio
- Cultura
- Transferencias de efectivo

Conductual

- Educación
- Asesoramiento
- Reducción del estigma
- Reducción del daño
- Intervenciones para mejorar la adherencia al uso del medicamento

Biomédica

- Pruebas del VIH
- Condones
- Circuncisión médica voluntaria en hombres (VMMC)
- Prevención de la transmisión de madres a hijos (PTMAH)
- Tratamiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS)
- ARV
 - Tratamientos antirretrovirales (TARV) preventivos
 - Profilaxis pre-exposición (PrEP)
 - Profilaxis post-exposición (PEP)

Pregunta

- *¿Qué es la profilaxis pre-exposición (PrEP)?*



Profilaxis pre-exposición (PrEP)

La **profilaxis pre-exposición (PrEP)** consiste en la utilización de antirretrovirales (ARV) por parte de personas que no están infectadas por el VIH antes de exponerse al virus.

Pre

- Previo

Exposición

- Conducta que puede derivar en una infección por el VIH

Profilaxis

- Prevención

Pregunta

- *¿Qué es la profilaxis post-exposición (PEP)?*



Profilaxis post-exposición (PEP)

La **profilaxis post-exposición (PEP)** es un tratamiento antirretroviral de breve duración para reducir las probabilidades de infectarse por el VIH después de una potencial exposición al virus, ya sea en el ámbito laboral o en las relaciones sexuales. En el sector de la salud, la PEP debería administrarse como parte de un paquete integral de precauciones universales que reduzca el nivel de exposición del personal a infecciones en el trabajo.

Preguntas

1. *¿Cuáles son las semejanzas y las diferencias entre la profilaxis pre-exposición (PrEP) y la profilaxis post-exposición (PEP)?*
2. *¿Cuáles son las principales diferencias entre el TARV y la PrEP?*



Comparación entre la PrEP (profilaxis *pre*-exposición) y la PEP (profilaxis *post*-exposición)

¿En qué se parecen?

Ambas son utilizadas por personas que no están infectadas por el VIH.

Ambas utilizan ARV para evitar el contagio del VIH.

Ambas pueden obtenerse con una receta médica.

Ambas resultan eficaces cuando se emplean de manera correcta y constante.

¿En qué se diferencian?

La PrEP comienza a utilizarse ANTES de una potencial exposición al virus, mientras que la PEP se utiliza DESPUÉS de la exposición al virus.

La PEP se toma durante 28 días solamente. La PrEP debe utilizarse de manera ininterrumpida mientras haya riesgo de infección por el VIH.

Preguntas

1. *¿Cuáles son las semejanzas y las diferencias entre la profilaxis pre-exposición (PrEP) y la profilaxis post-exposición (PEP)?*
2. *¿Cuáles son las principales diferencias entre el TARV y la PrEP?*



Diferencias entre el TARV y la PrEP

- **El tratamiento del VIH requiere que la persona siga un tratamiento de por vida** con una dosis constante y completamente supresora de la carga viral.
- La **PrEP** es necesaria durante los "*períodos*" de riesgo elevado de infección por el VIH.
 - Tanto el TARV como la PrEP requieren una adherencia óptima al uso del medicamento.
 - Las personas que utilizan la PrEP necesitan someterse a evaluaciones de riesgo permanentes. La PrEP puede interrumpirse en caso de que las personas:
 - Contraigan el VIH.
 - No esté más expuestas a riesgos significativos de infección por el VIH.
 - Decidan utilizar otros métodos de prevención efectivos.
- **Las causas que motivan la adherencia al uso del medicamento son diferentes:** el TARV es adoptado por personas infectadas por el VIH que pueden presentar síntomas, con el fin de mantenerse saludables y evitar transmitir el virus. Por el contrario, a la PrEP la utilizan personas que no están infectadas por el VIH y que gozan de buena salud en general, con el objeto de evitar infectarse.

Por qué es necesaria la PrEP

- En la actualidad, existen varias intervenciones eficaces para la prevención del VIH (p. ej., condones, reducción de daños en los usuarios de drogas intravenosas [UDI]).
 - A pesar de ello, en el 2015 hubo más de 2 millones de nuevas infecciones por el VIH en el mundo.
 - La incidencia del VIH entre los grupos poblaciones clave y vulnerables sigue siendo elevada (p. ej., hombres que tienen relaciones sexuales con hombres [HSH], trabajadores sexuales [TS], UDI, personas transgénero, etc.)¹.
- La PrEP constituye un tipo de intervención preventiva *adicional* que debe utilizarse **con** otras intervenciones existentes (p. ej., condones).
 - El objetivo de la PrEP no es sustituir a otras intervenciones existentes.

¹ ONUSIDA, Gap Report 2016.

Epidemiología local del VIH

- Hoy en día, la mayor parte de las nuevas infecciones se da entre *<agregar grupos poblacionales>*, lo cual convierte a estos grupos poblacionales en los destinatarios apropiados para la PrEP.
- En *<agregar el nombre del país>*, se producen *<agregar datos de incidencia más recientes>* nuevas infecciones por año.

Pregunta

- *¿Cuáles son los grupos poblacionales clave (GPC) o demás poblaciones a las cuales apunta la PrEP en el ámbito local?*



Actividad en pequeños grupos

- Busca y lee la siguiente información en el manual para participantes: ARV empleados en los estudios de la PrEP; estudio iPrEx, PROUD: PrEP inmediata comparado con PrEP diferida; ANRS IPERGAY; proyecto de demostración Partners PrEP; tabla de estudios clave de la PrEP para el VIH; eficacia y adherencia al uso del medicamento en los estudios. Solo lee estos temas.
- A continuación, responde las siguientes preguntas:
 - Teniendo en cuenta estos estudios, ¿a qué conclusión puedes llegar sobre la eficacia de la PrEP?
 - ¿Cuándo la PrEP fue más eficaz (en qué circunstancias)?
- Tendrás 10 minutos para trabajar.

Datos que avalan que la PrEP funciona

- La eficacia de la PrEP ha sido medida en:
 - 11 estudios controlados aleatorios en los que se comparó el uso de la PrEP con el de un placebo.
 - 3 estudios controlados aleatorios en los que se comparó el uso de la PrEP con su no uso (p. ej., PrEP diferida u "omisión del comprimido").
 - 3 estudios de observación.
- Se llegó a la conclusión de que la PrEP es eficaz para reducir el contagio del VIH.
 - La PrEP resultó más eficaz en aquellos estudios con un nivel elevado de adherencia al uso del medicamento.
 - La presencia cuantificable del medicamento en plasma elevó la eficacia estimada en un 74 % y 92 %.

La eficacia de la PrEP depende del nivel de adherencia al uso del medicamento

- **¡La PrEP funciona cuando se toma según lo prescrito!**
- En aquellos estudios donde el uso de la PrEP fue superior al 70 %, se logró su mayor eficacia (cociente de riesgos: 0,30; intervalo de confianza del 95 %: 0,21–0,45, $P < 0,001$) respecto del uso del placebo¹.
- Como se muestra en el gráfico estudiado, cuanto más alto fue el porcentaje de muestras de participantes con niveles detectables de medicamentos de la PrEP, **mayor fue la eficacia.**

¹ Fonner VA, Dalglish SL, Kennedy CE y colaboradores. Effectiveness and safety of oral HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) for all populations: A systematic review and meta-analysis. *Aids*. 5 de mayo del 2016.

Pregunta

- *¿Cómo definirías el concepto de **adherencia al uso del medicamento**?*



Definición de adherencia al uso del medicamento

- **El concepto de adherencia al uso del medicamento** se refiere a la situación en la que una persona toma el medicamento prescrito de manera ***correcta y constante***. Ello implica que toma el medicamento correcto:
 - en la dosis correcta,
 - con una frecuencia constante (cantidad de veces por día), y
 - siempre en el mismo momento del día.
- **La noción de adherencia al uso del medicamento con seguimiento** se refiere a la situación en la que el cliente asiste a *todas* las consultas/procedimientos clínicos programados, entre ellos:
 - a las evaluaciones y análisis clínicos, y
 - a retirar los medicamentos/renovar las recetas médicas.

Planned, Ongoing and Completed PrEP Evaluation Studies (June 2015)



KEY Ongoing Planned Completed

For the latest on these studies, visit www.avac.org/prep/track-research.

Data from demonstration projects and open-label extension studies are beginning to come in. So far, the findings suggest that people want and will take daily oral PrEP correctly outside of a clinical trial setting. Expanded and faster rollout is key.

Resumen

La PrEP funciona cuando se toma de manera CORRECTA y CONSTANTE.

ARV recomendados para la PrEP por vía oral

- La OMS recomienda que los regímenes de la PrEP por vía oral incluyan tenofovir disoproxil fumarato (TDF).
- Asimismo, aconseja considerar los siguientes regímenes de la PrEP:

Un comprimido combinado de emtricitabina (FTC) 200 mg/tenofovir disoproxil fumarato (TDF) 300 mg por vía oral todos los días

Un comprimido combinado de lamivudina (3TC) 300 mg/tenofovir disoproxil fumarato (TDF) 300 mg por vía oral todos los días

Un único medicamento: tenofovir disoproxil fumarato (TDF) 300 mg por vía oral todos los días*
(*Existen pocos datos sobre el uso exclusivo de TDF como PrEP en HSH)

En <agregar el nombre del país>, entre los regímenes recomendados de la PrEP disponibles se incluye: <agregar régimen disponible>.

Efectos secundarios de la PrEP: informes de estudios controlados aleatorios

- De acuerdo con distintos estudios clínicos realizados, aproximadamente el **10 %** de los participantes sufrieron efectos secundarios.
 - Estos fueron leves y de corto plazo, y no persistieron más allá del primer mes.
- **Algunos de los efectos secundarios pueden ser:**
 - efectos secundarios gastrointestinales (náuseas/vómitos/dolor abdominal);
 - aumento de la creatinina (normalmente reversible), y
 - pérdida de densidad mineral ósea, que se recupera después de interrumpir la PrEP.

Efectos secundarios informados en el estudio iPREG amplio abierto (iPREG OLE): estudio de observación

- En la cohorte de la PrEP basada en múltiples sitios que utilizó TDF/FTC por vía oral todos los días como parte del estudio iPREG OLE:
 - El 39 % de los participantes manifestaron haber experimentado efectos secundarios (principalmente leves) vinculados a la PrEP.
 - Se manifestó un "síndrome del inicio":
 - Síntomas gastrointestinales (náuseas, flatulencias, diarrea, dolor abdominal, vómitos), cefaleas, problemas cutáneos/picazón.
- El "síndrome del inicio" es pasajero pero puede incidir en el nivel de adherencia al uso del medicamento:
 - Los efectos secundarios entre los clientes de la PrEP llegaron a su nivel máximo en el primer mes aproximadamente, y los síntomas desaparecieron en el tercer mes.
- El asesoramiento sobre la adherencia al uso del medicamento ha de enfocarse en el carácter pasajero del "síndrome del inicio".

¿Los clientes de la PrEP asumirán conductas más riesgosas?

- ¿La PrEP alentará a las personas a usar condones con menos frecuencia o a tener más parejas sexuales (esto es, una "compensación de riesgos")?
 - Los estudios clínicos **no** arrojaron pruebas en ese sentido.
 - El estudio PROUD reveló que los participantes que estaban expuestos a un riesgo elevado de contraer el VIH antes de comenzar a utilizar la PrEP **no modificaron su conducta sexual**, independientemente de que recibieran o no la PrEP.

¿La PrEP generará una mayor resistencia a los medicamentos contra el VIH (HIVDR)?

- ¡En los estudios clínicos, la HIVDR en los clientes de la PrEP fue **muy poco frecuente!**
 - Los casos de HIVDR se dieron, en su mayoría, en personas con una infección por el VIH no diagnosticada al momento de comenzar a utilizar la PrEP.
- Cuando el nivel de adherencia al uso del medicamento de la PrEP es elevado y no se produce una seroconversión del VIH, no se desarrolla una HIVDR.
- Si el nivel de adherencia al uso del medicamento no es óptimo y se produce una infección por el VIH mientras se utiliza la PrEP, puede haber riesgo de una HIVDR.
- Que el nivel de adherencia al uso del medicamento de la PrEP sea óptimo es un elemento decisivo.
 - Los prestadores de servicios de salud **deben** fomentar y vigilar la adherencia al uso del medicamento, y enseñar a los clientes de la PrEP a reconocer los signos y síntomas de las infecciones aguda por el VIH.

Preguntas

1. *¿La PrEP protege al cliente de otras ITS?*
2. *¿Qué medidas pueden adoptar los clientes para protegerse de las ITS mientras utilizan la PrEP? ¿Qué debería incluir el conjunto de servicios de prevención?*



¿La PrEP protege al cliente de otras ITS?

- Solo los condones pueden evitar las ITS y los embarazos.
- La PrEP ofrece protección contra el VIH y también contra el virus del herpes simple tipo 2 en grupos de personas heterosexuales.
- La PrEP **NO** ofrece protección contra la sífilis, la gonorrea, la clamidia ni el virus del papiloma humano (VPH).
- La PrEP ha de brindarse como parte de un conjunto de servicios de prevención que incluya pruebas de detección y tratamiento de las ITS, asesoramiento sobre la reducción de riesgos, condones, anticonceptivos, etc.

Resumen del Módulo 1

¿Qué sabemos sobre la PrEP?

- La PrEP puede ser administrada en personas no infectadas por el VIH para reducir el riesgo de contraer el virus.
- Actualmente se recomiendan regímenes de la PrEP que incluyan la administración de TDF por vía oral.
- La PrEP debe utilizarse como una intervención preventiva *adicional*.
- La PrEP resulta **eficaz** cuando se emplea de manera correcta y constante.
- La PrEP puede ser aplicada en grupos poblacionales de riesgo, como los hombres y mujeres heterosexuales, HSH, TS, UDI y las mujeres transgénero, entre otros.
- La PrEP es **segura** y sus efectos secundarios son mínimos.

RECESO



Módulo 2

2

Identificación y elegibilidad para
la PrEP

Módulo 2: objetivos de aprendizaje

Al terminar el Módulo 2, los participantes serán capaces de:

- Enumerar los 5 criterios principales de elegibilidad para la PrEP.
- Utilizar el formulario estándar de identificación médica para detectar los riesgos significativos de infección por el VIH y determinar la elegibilidad para la PrEP.
- Mencionar las contraindicaciones para la PrEP.
- Explicar cómo excluir los casos de infecciones agudas por el VIH.



Recomendaciones de la OMS

La administración de la PrEP por vía oral con TDF debe ofrecerse como una opción de prevención adicional para las personas expuestas a *riesgos significativos* de infección por el VIH como parte de una combinación de enfoques para la prevención del VIH¹.

¹ OMS (2016). Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection.

Preguntas

- *¿Quiénes deben recibir la PrEP?*
- *¿Cuáles son los criterios de elegibilidad para comenzar a utilizar la PrEP?*



Elegibilidad para la PrEP

Los criterios de elegibilidad incluyen:

- Ser seronegativo al VIH.
- Que no existan sospechas de una infección aguda por el VIH.
- Estar expuesto a riesgos significativos* de infección por el VIH.
- Tener una depuración de creatinina (TFGe) >60 ml/min**.
- Estar dispuesto a utilizar la PrEP según lo prescrito.

*Definido más adelante.

**TFGe: tasa de filtración glomerular estimada. No debe retrasarse el inicio de la PrEP a la espera de los resultados de creatinina.

Descartar la posibilidad de infección por el VIH antes de comenzar a utilizar la PrEP

- La PrEP es una intervención preventiva dirigida a personas que no están infectadas por el VIH.
- Antes de iniciar la PrEP, debe ofrecerse la realización de una prueba del VIH a todo aquel que esté expuesto a riesgos significativos de infección por el VIH y que reúna las condiciones para este tratamiento.
- La prueba del VIH debe realizarse siguiendo los algoritmos y directrices nacionales.
 - Idealmente, debe recurrirse a las pruebas rápidas del VIH en el sitio más cercano.
 - Aquellos clientes cuyas pruebas den positivo deben someterse de inmediato a un tratamiento del VIH y recibir los servicios de atención médica.

Algoritmo nacional de la prueba del VIH

>> Agregar aquí texto específico del país <<

Pregunta

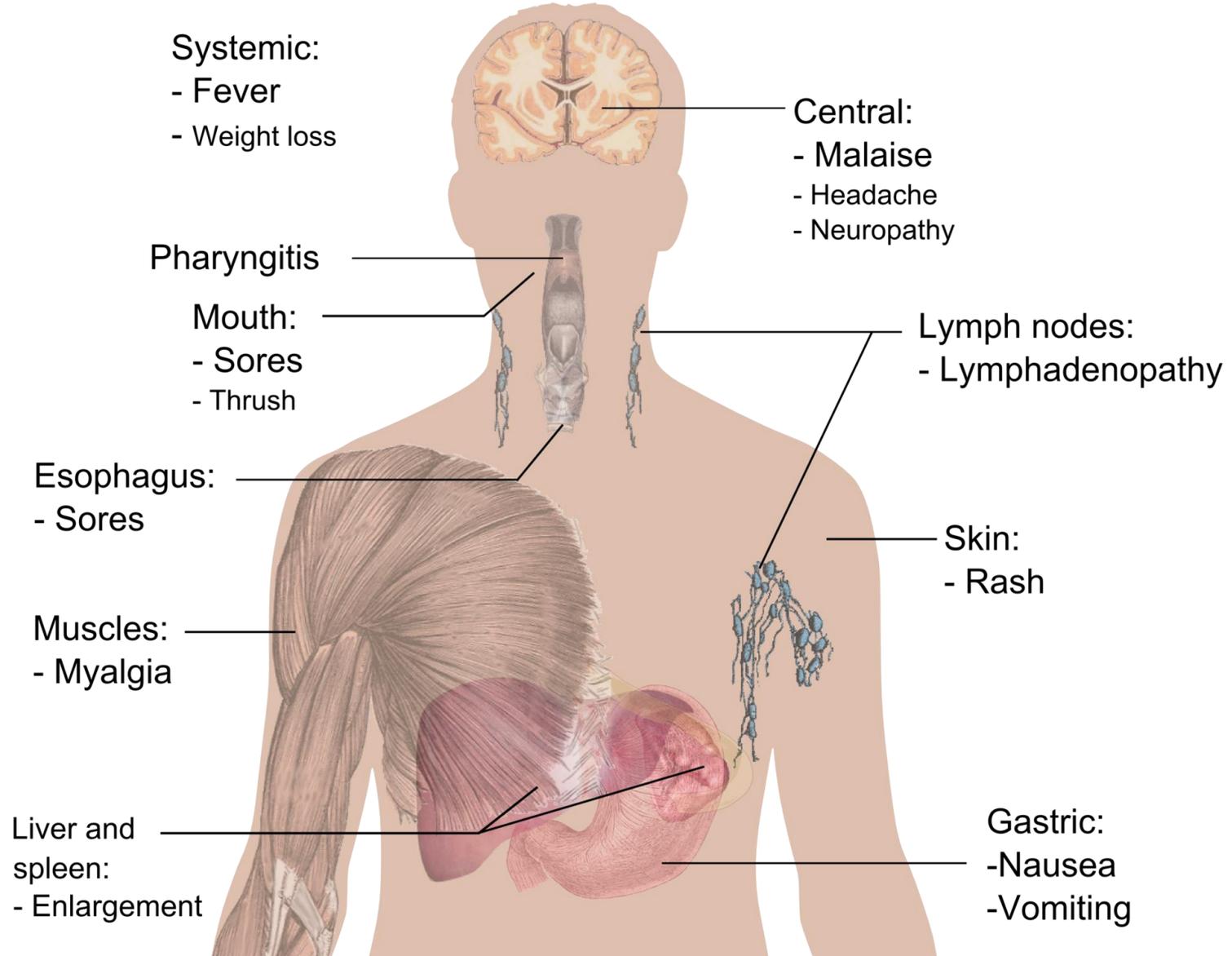
- *¿A qué se denomina infección aguda por el VIH?*



Infección aguda por el VIH

- Se denomina infección aguda por el VIH (IAV) a la **fase temprana de la enfermedad del VIH** que se caracteriza por un primer brote de viremia.
- La IAV se desarrolla **entre las primeras dos y cuatro semanas** después de producida la infección por el VIH.
- Aproximadamente entre el 40 % y el 90 % de los clientes con IAV presentarán **síntomas gripales**.
 - Estos síntomas no son exclusivos del VIH y pueden darse en muchas otras infecciones virales.
 - Recuerde que hay clientes con IAV que pueden no sentir síntomas.
- En la imagen de la siguiente diapositiva, se muestran algunos signos y síntomas actuales de las IAV.
- En aquellos clientes con una presunta IAV **NO** debe iniciarse la PrEP.

Main symptoms of Acute HIV infection



Pregunta

- *¿Por qué debes diagnosticar la infección aguda por el VIH?*



Diagnóstico de la infección aguda por el VIH

- Puede ocurrir que, durante una IAV, no haya anticuerpos o que estos estén por debajo del nivel detectable.
 - Los análisis serológicos que utilizan pruebas rápidas pueden dar negativo.
- Las IAV pueden diagnosticarse con pruebas virales "directas", como las pruebas de antígenos del VIH o VIH ARN.
- En caso de no realizarse una prueba de antígenos y VIH ARN, la PrEP debería postergarse por cuatro semanas si se sospecha de una IAV.
 - Repite la prueba serológica del VIH después de transcurridas cuatro semanas a fin de reevaluar la elegibilidad.

Pregunta

- *¿Quién está expuesto a riesgos significativos de infección por el VIH?*



Riesgos significativos de infección por el VIH (basado en antecedentes de los últimos seis meses)

- El cliente es sexualmente activo en un grupo poblacional con alta prevalencia de VIH (ya sea en el grupo poblacional general o en uno clave), **ADEMÁS**, informa **CUALQUIERA** de las siguientes conductas en los últimos seis meses:
 - Tiene relaciones por vía vaginal o anal sin condón con más de una pareja.
 - Tiene una pareja sexual expuesta a uno o más riesgos de infección por el VIH.
 - Tiene antecedentes de alguna ITS (basándose en análisis clínicos, tratamiento de los síntomas de las ITS o declaraciones propias).
 - Tiene antecedentes de uso de la profilaxis post-exposición (PEP).

O BIEN

- El cliente menciona haber compartido instrumentos/equipos de inyección con otra persona en los últimos seis meses.

O BIEN

- El cliente **informa haber tenido** en los últimos seis meses* una pareja sexual que es VIH positiva **Y** que no ha seguido un tratamiento eficaz contra el VIH.

**Que haya seguido un TARV por menos de seis meses o que la adherencia al uso del medicamento haya sido irregular o se desconozca.*

Tormenta de ideas en pequeños grupos

- Cierra el manual para participantes. En tu grupo, elabora una lista de preguntas para identificar los riesgos significativos.
- Recuerda que debes preguntar sobre la conducta sexual de la persona, la conducta sexual de su pareja, las cuestiones relacionadas con las parejas serodiscordantes y otros aspectos de la situación de una persona, por ejemplo, sus circunstancias de vida actual.
- Elige a un integrante del grupo para que anote las preguntas en una hoja del cuaderno.
- Cuando hayas terminado con la tormenta de ideas, busca la lista de ejemplos de preguntas de identificación en el manual. Compara tus preguntas con las de la lista. Toma nota de las preguntas que hayas pasado por alto. Asimismo, detecta las preguntas de tu lista que no aparezcan en el manual.
- Tendrás 15 minutos para trabajar.

Identificación de riesgos significativos

- Las preguntas de identificación deben **estar planteadas en función de la conducta de las personas** y no de su identidad sexual, y **deben referirse a un período determinado (seis meses, etc.)**.
- Es importante que los prestadores de servicios de salud de la PrEP adopten una actitud de **sensibilidad, inclusión, no juzgamiento y ayuda**.
- Ten cuidado de **no desarrollar** un proceso de identificación que pueda desalentar el uso de la PrEP.

Preguntas generales de identificación

Debe considerarse la posibilidad de ofrecer la PrEP cuando un cliente que procede de un grupo poblacional con alta prevalencia de VIH o que se encuentra en un entorno con alta prevalencia de VIH responde afirmativamente a alguna de las siguientes preguntas:

"En los últimos seis meses,...

- ...¿has tenido relaciones sexuales con más de una pareja?"
- ...¿has tenido relaciones sexuales sin condón?"
- ...¿has tenido relaciones sexuales con personas de las cuales no conozcas su estado serológico?"
- ...¿alguna de tus parejas ha estado expuesta a riesgo de infección por el VIH?"
- ...¿has tenido relaciones sexuales con una persona infectada por el VIH?"

Parejas serodiscordantes

La PrEP puede proteger al integrante de una pareja heterosexual serodiscordante que no esté infectado por el VIH si:

- El integrante infectado por el VIH ha seguido un TARV por menos de seis meses.
 - El TARV tarda entre tres y seis meses en suprimir la carga viral.
 - En estudios realizados con parejas serodiscordantes, la PrEP ha servido como un puente de gran utilidad hasta alcanzar la total supresión de la carga viral durante este período.
- La persona no infectada no confía en el nivel de adherencia al uso del medicamento de su pareja infectada por el VIH o tiene otras parejas sexuales además de la que está en tratamiento.
- La persona no infectada tiene conocimiento de ciertas lagunas en la adherencia al uso del medicamento por parte de su pareja infectada por el VIH, o la pareja no habla abiertamente acerca de su adherencia al uso del medicamento y los resultados de sus pruebas de carga viral.

Para las personas con una pareja infectada por el VIH

Las siguientes preguntas te ayudarán a evaluar si la persona en cuestión es una buena candidata para recibir la PrEP:

- "¿Tu pareja sigue algún TARV para el VIH?"
- "¿Tu pareja sigue algún TARV desde hace más de seis meses?"
- "¿Conversas acerca de la adherencia de tu pareja al tratamiento del VIH todos los meses?"
- "¿Sabes cuál fue la última carga viral de tu pareja? ¿Cuál fue el resultado? ¿Cuándo se hizo la prueba?"
- "¿Tienes deseos de tener hijos con tu pareja?"
- "¿Tanto tú como tu pareja usan condón con regularidad?"

Otros factores sobre los cuales indagar

¿Hay aspectos de tu situación que pudieran indicar un mayor riesgo de infección por el VIH? Por ejemplo:

- "¿Recibiste dinero, alojamiento, comida o regalos a cambio de sexo?"
- "¿Te obligaron a tener relaciones sexuales contra tu voluntad?"
- "¿Te agredieron físicamente, aun por parte de alguna pareja sexual?"
- "¿Utilizaste la PEP para evitar contagiarte el VIH?"
- "¿Tuviste alguna infección de transmisión sexual (ITS)?"
- "¿Te inyectaste drogas u hormonas con elementos compartidos?"
- "¿Consumiste drogas recreativas/psicofármacos?"
- "¿Te echaron de tu casa?"
- "¿Te mudaste a otro lugar?"
- "¿Perdiste tu trabajo?"
- "¿Tienes menos de 12 años de educación formal o abandonaste prematuramente la escuela?"

La creatinina y la depuración estimada de creatinina

- El TDF puede estar vinculado a una pequeña reducción en la depuración estimada de la creatinina (TFGe) al inicio de la PrEP, que no suele seguir avanzando.
- La PrEP no debe indicarse si la TFGe* es <60 ml/min.

*TFGe: tasa de filtración glomerular estimada según la ecuación de Cockcroft-Gault:

Depuración estimada de creatinina = $[140 - \text{edad (en años)}] \times \text{peso (en kg)} \times f$ siendo $f=1,23$ para los hombres y $1,04$ para las mujeres Creatinina en suero ($\mu\text{mol/L}$)

Calculadora en línea de la fórmula de Cockcroft-Gault

Creatinine Clearance Estimate by Cockcroft-Gault Equation ← Share

Input:

Sex Male (1)
 Female (0.85)

Age yr

Serum Creat mg/dL

Weight kg

Result:

Creat Clear mL/min

Decimal Precision: 2

Formula **Notes** **References**

$$\text{CreatClear} = \text{Sex} * ((140 - \text{Age}) / (\text{SerumCreat})) * (\text{Weight} / 72)$$

<http://reference.medscape.com/calculator/creatinine-clearance-cockcroft-gault>

Pregunta

- *¿La PrEP es segura durante el embarazo?*



El uso de la PrEP durante el embarazo

- El uso de TDF en mujeres embarazadas parece seguro, pero los datos existentes provienen de estudios realizados con mujeres infectadas por el VIH que siguen algún TARV.
- Entre las mujeres embarazadas no infectadas por el VIH, los datos referentes a la seguridad del uso de TDF se obtienen de estudios efectuados con mujeres mono infectadas con hepatitis B (VHB).
- Los beneficios que la PrEP ofrece para las mujeres expuestas a riesgo elevado de contraer el VIH parecen superar cualquier riesgo de PrEP observado hasta la fecha.
- La OMS recomienda continuar con la PrEP durante el embarazo y la lactancia en las mujeres expuestas a riesgos significativos de infección por el VIH.
 - No obstante, aún debe hacerse una observación continua de este grupo poblacional.

Estar dispuesto a utilizar la PrEP según lo prescrito

- Los clientes deben recibir educación y asesoramiento para tomar una decisión informada sobre la PrEP.
- No debe presionarse a los clientes para que comiencen a utilizar la PrEP.

Repaso de los criterios de elegibilidad

- Ser seronegativo al VIH.
- Que no existan sospechas de una infección aguda por el VIH.
- Estar expuesto a riesgos significativos de infección por el VIH.
- Tener una depuración de creatinina (TFGe) >60 ml/min.
- Estar dispuesto a utilizar la PrEP según lo prescrito.

ALMUERZO



Formulario estándar de identificación para la PrEP

- En la sesión de tormenta de ideas, identificamos los tipos de preguntas que debes hacer a fin de determinar la elegibilidad de los clientes para la PrEP.
- El uso de un formulario estándar sirve para asegurarse de que la identificación se realice de manera congruente y esté bien documentada.
- Busca el formulario de identificación de riesgos significativos y elegibilidad para la profilaxis pre-exposición (PrEP) que se encuentra en el manual para participantes.

Escenarios clínicos para debatir en pequeños grupos

- Lee el escenario clínico asignado a tu grupo.
- Debate las preguntas referidas al escenario.
- Durante el debate, consulta el formulario de identificación para la PrEP cuando sea necesario.
- Tendrás 10 minutos para trabajar.

Escenario clínico 1

José es un hombre de 22 años que acude a los servicios de salud porque está interesado en comenzar a utilizar la PrEP. Menciona que no siempre utiliza condón cuando mantiene relaciones sexuales con su pareja de sexo masculino que está infectado por el VIH. Su pareja goza de buena salud y ha seguido un TARV durante 4 años. Asimismo, su carga viral de VIH más reciente, que es "de hace algunos meses", fue de 1200 copias/mL. Su última relación sexual sin protección fue la semana pasada. José goza de buena salud, no toma medicamentos, y el resultado actual de su prueba rápida de anticuerpos del VIH es negativo.

- ¿José es un buen candidato para utilizar la PrEP?
- De ser así, ¿qué aspectos tuviste en cuenta para determinar la elegibilidad?

Escenario clínico 2

María es una mujer de 18 años que asiste a los servicios de salud porque se siente enferma y teme estar infectada por el VIH. Explica a regañadientes que, durante el año anterior, había recibido dinero o regalos a cambio de sexo para mantener a sus dos hijos. No todas sus parejas habían usado condones y desconoce si son portadoras del VIH. María cuenta que se ha sentido agotada y enferma en las últimas semanas. El resultado actual de su prueba rápida de anticuerpos del VIH es negativo.

- ¿María es una buena candidata para utilizar la PrEP?
- De ser así, ¿por qué?
- ¿Qué otra información necesitarías para determinar su elegibilidad?

Escenario clínico 3

Geraldine es una esposa y madre de 30 años que viene a los servicios de salud porque se enteró de que puede recibir medicamentos para prevenir infectarse por el VIH. Sospecha de que su marido se estuvo inyectando drogas porque tiene marcas de pinchazos en los brazos. Geraldine tiene miedo de que su marido tenga el VIH y la contagie. Menciona que su marido no se realizó ninguna prueba. El resultado actual de la prueba rápida de anticuerpos del VIH de Geraldine es negativo.

- ¿Geraldine es una buena candidata para utilizar la PrEP?
- De ser así, ¿por qué?
- ¿Qué otra información necesitarías para determinar su elegibilidad?

Escenario clínico 4

Daniel es un hombre de 25 años que asiste a los servicios de salud para tratarse unas "ampollas". Menciona que, durante los últimos días, tuvo algunas ampollas dolorosas alrededor de la boca y en los genitales. Se niega a hablar sobre sus relaciones sexuales, pero cuenta que es un hombre casado y afirma serle fiel a su esposa. Pregunta si puede tomar un comprimido para tratar las ampollas en los servicios de salud para que su esposa o los vecinos no se enteren de que le recetaron comprimidos. Daniel no quiere tomar ningún medicamento de manera constante, dado que sus vecinos o la Iglesia podrían descubrirlo y llegar a la conclusión de que está infectado por el VIH. Se rehúsa a hacerse una prueba del VIH.

- ¿Daniel es un buen candidato para utilizar la PrEP?
- ¿Por qué?

RECESO



Consulta del capacitador sobre el juego de roles

- Teniendo en cuenta el juego de roles, ¿cómo completarías la sección 5 del formulario de identificación? ¿Qué otra información necesitarías reunir para determinar la elegibilidad?
- ¿Cuál fue la mayor dificultad que encontraste en esta identificación?
- ¿Cómo resolvió los desafíos el prestador de servicios de salud?
- ¿Qué otras preguntas o comentarios deseas hacer sobre el juego de roles?

Escenario 1 del juego de roles sobre la identificación

- Busca el escenario 1 del juego de roles sobre la identificación en el manual.
- Decide quién desempeñará el rol de prestador de servicios de salud y quién el de cliente.
- Realiza una práctica breve. El cliente deberá utilizar la información del escenario 1 del juego de roles sobre la identificación que aparece en el manual para participantes.
- El prestador de servicios de salud deberá utilizar y completar el formulario de identificación como si estuviera entrevistando a un cliente real. Empieza con la sección 3 del formulario.
- Mientras practicas, observaré y elegiré a una pareja para que hagan la dramatización. No te diré a qué pareja elegiré, por lo que deberás estar preparado para actuar.
- Tendrás 15 minutos para trabajar.

Consulta sobre el escenario 1 del juego de roles sobre la identificación

- Teniendo en cuenta el juego de roles, ¿cómo completarías la sección 5 del formulario? ¿Qué otra información necesitarías para determinar la elegibilidad?
- ¿Qué aprendiste con este juego de roles?
- ¿Qué funcionó mejor? ¿Por qué?
- ¿Qué fue lo más difícil? ¿Por qué?
- ¿Cómo podrías afrontar los desafíos? ¿Qué estrategias implementarías?

Consulta sobre el desempeño en el juego de roles sobre la identificación

- Teniendo en cuenta el juego de roles, ¿cómo completarías la sección 5 del formulario? ¿Qué otra información necesitarías para determinar la elegibilidad?
- ¿Qué aprendiste con este juego de roles?
- ¿Qué funcionó mejor? ¿Por qué?
- ¿Qué fue lo más difícil? ¿Por qué?
- ¿Cómo podrías afrontar los desafíos? ¿Qué estrategias implementarías?

Escenario 2 del juego de roles sobre la identificación

- Busca el escenario 2 del juego de roles sobre la identificación en el manual.
- Los participantes que desempeñaron el rol de prestador de servicios de salud en el escenario 1 del juego de roles deberían desempeñar el rol de cliente, y viceversa.
- Realiza una práctica breve. El cliente deberá utilizar la información del escenario 2 del juego de roles sobre la identificación que aparece en el manual para participantes.
- El prestador de servicios de salud deberá utilizar y completar el formulario de identificación como si estuviera entrevistando a un cliente real. Empieza con la sección 3 del formulario.
- Mientras practicas, observaré y elegiré a una pareja para que hagan la dramatización. No te diré a qué pareja elegiré, por lo que deberás estar preparado para actuar.
- Tendrás 15 minutos para trabajar.

Consulta sobre el escenario 2 del juego de roles sobre la identificación

- Teniendo en cuenta el juego de roles, ¿cómo completarías la sección 5 del formulario? ¿Qué otra información necesitarías para determinar la elegibilidad?
- ¿Qué aprendiste con este juego de roles?
- ¿Qué funcionó mejor? ¿Por qué?
- ¿Qué fue lo más difícil? ¿Por qué?
- ¿Cómo podrías afrontar los desafíos? ¿Qué estrategias implementarías?

Resumen del Módulo 2

Elegibilidad, identificación, efectos secundarios y contraindicaciones para la PrEP

- Los prestadores de servicios de salud deben *informar* y *asesorar* a los potenciales clientes de la PrEP, así como *realizar evaluaciones de riesgo individualizadas*.
- **La elegibilidad para la PrEP incluye:**
 - Estar expuesto a riesgos significativos de infección por el VIH.
 - Ser seronegativo al VIH.
 - Que no existan sospechas de una infección aguda por el VIH.
 - Que no haya contraindicaciones para los ARV utilizados en el régimen de la PrEP.
 - Estar dispuesto a utilizar la PrEP según lo prescrito.
- Las preguntas de identificación para la PrEP deben estar planteadas en función de la conducta de la persona.
- La presencia de efectos secundarios en los estudios clínicos fue muy poco frecuente y, cuando los hubo, fueron leves.
- **Las contraindicaciones para la PrEP incluyen:**
 - Estar infectado por el VIH o que existan sospechas de ser portador del virus.
 - Padecer insuficiencia renal, determinada por un nivel de depuración estimada de creatinina <60 ml/min.

Módulo 3

3

Primera consulta de la PrEP y
consultas de seguimiento

Módulo 3: objetivos de aprendizaje

Al terminar el Módulo 3, los participantes serán capaces de:

- Indicar los procedimientos para la primera consulta de la PrEP.
- Demostrar que conocen las directrices nacionales y los algoritmos locales para las pruebas del VIH.
- Describir el fundamento y contenido del asesoramiento breve que deben brindar en la primera consulta de la PrEP.
- Seguir el proceso de asesoramiento integrado basado en el paso siguiente (iNSC) a fin de asesorar a los clientes sobre la salud sexual y la adherencia al uso del medicamento de la PrEP.



Módulo 3: objetivos de aprendizaje, cont.

Al terminar el Módulo 3, los participantes serán capaces de:

- Especificar los procedimientos recomendados para las consultas de seguimiento de la PrEP.
- Describir el fundamento y contenido del asesoramiento que deben brindar en cada una de las consultas de seguimiento.
- Nombrar los desafíos típicos que los servicios de salud y los prestadores de servicios de salud pueden afrontar cuando implementan la PrEP, así como las estrategias para superarlos.



Procedimientos recomendados en la primera consulta de la PrEP

Investigación	Fundamento
Prueba del VIH (mediante los algoritmos de las directrices nacionales sobre los servicios de pruebas del VIH)	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el estado serológico del cliente. • Revisar la lista de síntomas relacionados con una posible infección aguda por el VIH.
Creatinina en suero	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las disfunciones renales pre-existentes.
Antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg)	<ul style="list-style-type: none"> • Detectar las infecciones por hepatitis B (VHB) no diagnosticadas. • Identificar a los candidatos aptos para recibir la vacuna contra la hepatitis B.
Examen de RPR	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnosticar y tratar las infecciones por sífilis.
Identificación de las ITS	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnosticar y tratar las ITS. • Realizar análisis de los síntomas o de diagnóstico de las ITS, dependiendo de las directrices locales.
Prueba de embarazo	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la existencia de embarazo.
Breve asesoramiento	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar si el cliente está expuesto a riesgos significativos de infección por el VIH. • Evaluar las posibles opciones de prevención del VIH y entregar condones y lubricantes. • Hablar acerca del deseo y la voluntad de utilizar la PrEP. • Desarrollar un plan para un uso eficaz de la PrEP, así como de salud sexual y reproductiva.

Asesoramiento sobre la PrEP en la primera consulta

- El asesoramiento en la primera consulta ha de enfocarse en:
 - **Crear mayor conciencia** sobre la PrEP como opción.
 - **Ayudar a que el cliente pueda decidir** si la PrEP es adecuada para él.
 - **Preparar a las personas** para comenzar a utilizar la PrEP.
 - **Explicar** cómo funciona la PrEP.
 - **Ofrecer recomendaciones básicas.**
 - Describir la importancia de la **adherencia al uso del medicamento** y **las consultas de seguimiento.**
 - **Detallar los potenciales efectos secundarios de la PrEP.**
 - Reconocer los síntomas de las **infecciones agudas por el VIH.**
 - Desarrollar **un plan específico** de la PrEP.
 - Hablar sobre la **salud sexual** y **las medidas de reducción de daños.**

Asesoramiento sobre la PrEP en la primera consulta, cont.

- Evaluar si el cliente comprende que la protección que ofrece la PrEP no es totalmente eficaz.
- Explicar por qué es necesario repetir las consultas clínicas y los análisis de sangre.
- Información adicional para las mujeres:
 - La PrEP no afecta la eficacia de los anticonceptivos hormonales.
 - La PrEP no evita embarazos.
 - La PrEP se puede seguir utilizando durante los períodos de embarazo y lactancia.

Asesoramiento sobre la PrEP

Durante el asesoramiento, "evalúe si el cliente comprende que **la PrEP no ofrece una protección total, no previene otras ITS ni evita embarazos no deseados**. Por consiguiente, **la PrEP debe usarse como parte de un conjunto de servicios de prevención del VIH** (que incluya condones, lubricantes, anticonceptivos, asesoramiento sobre la reducción de riesgos y el tratamiento de las ITS)".

Mensaje de asesoramiento clave en la primera consulta: eficacia de la PrEP

¡La PrEP funciona cuando se administra según lo prescrito!

La PrEP alcanza su máxima eficacia después de siete dosis diarias.

La PrEP no previene la mayoría de las infecciones de transmisión sexual más allá del VIH. El uso del condón en todos los actos sexuales ofrece cierta protección contra la mayoría de estas infecciones.

La PrEP no evita embarazos. Usa anticonceptivos eficaces si no deseas un embarazo.

La PrEP es segura.

Mensaje de asesoramiento clave en la primera consulta: fomentar la adherencia al uso del medicamento

Implementar la PrEP todos los días es más fácil si conviertes el consumo de los comprimidos en un hábito diario y lo asocias a alguna otra actividad que realizas sin falta diariamente.

Si te olvidas de tomar algún comprimido, tómalo apenas te percatas de ello.

Los comprimidos de la PrEP pueden tomarse en cualquier momento del día, con o sin comida.

La PrEP es segura y eficaz, incluso si utilizas anticonceptivos hormonales, hormonas sexuales o medicamentos de venta libre.

- El consumo de alcohol no afecta la seguridad ni la eficacia de la PrEP, pero sí puede hacer que te olvides de tomar los comprimidos de la PrEP.

Tormenta de ideas en pequeños grupos

- Cierra el manual para participantes.
- Debate en tu grupo sobre una de estas preguntas:
 - 1) ¿Cuáles son algunas de las causas comunes por las que hay un bajo nivel de adherencia al uso del medicamento? Recuerda incluir causas individuales, estructurales y relacionadas con el medicamento.
 - 2) ¿Qué pueden hacer los prestadores de servicios de salud para fomentar y apoyar la adherencia al uso del medicamento? Incluye estrategias de asesoramiento y programáticas.
- Elige a un integrante del grupo para que anote las preguntas en una hoja del cuaderno.
- Tendrás 10 minutos para trabajar.

Causas frecuentes de un bajo nivel de adherencia al TARV

Factores individuales

- Olvidarse las dosis
- Estar fuera de casa
- Cambios en la rutina diaria
- Depresión u otras enfermedades
- Conocimiento limitado de los beneficios del tratamiento
- Falta de interés o deseo por tomar los medicamentos
- Consumo de sustancias o alcohol
- No tener un entorno de apoyo
- Miedo a posible estigma y discriminación

Factores médicos

- Efectos adversos
- Complejidad de los regímenes de dosificación
- Molestias relacionadas con los comprimidos
- Restricciones dietéticas (la PrEP requiere el consumo de un solo comprimido y no hay restricciones dietéticas)

Factores estructurales

- Distancia hasta los servicios de salud
- Acceso a farmacias
- Tiempos prolongados de espera para recibir atención y obtener renovaciones
- Cantidad de costos médicos directos e indirectos

Comprender la diferencia entre la falta de adherencia al uso del medicamento voluntaria e involuntaria

Falta de adherencia al uso del medicamento voluntaria

- No estar convencido de que la PrEP sea necesaria.
- No creer que la PrEP funcione o esté funcionando.
- Sentir displacer con la idea de tomar comprimidos.
- Haber sufrido efectos secundarios; deseos de evitar los efectos secundarios.
- Haber sufrido estigma durante el uso de la PrEP.

Falta de adherencia al uso del medicamento involuntaria

- Haberse olvidado de tomar un comprimido.
- Haberse olvidado de renovar la receta médica.
- Tener otras prioridades en pugna (p. ej., trabajo, niños a su cuidado).
- Tener dificultades para organizarse y realizar una planificación.
- Padecer depresión u otras enfermedades mentales no tratadas.
- No poder costear la PrEP (en los casos en los que los clientes deben pagarse los servicios de la PrEP).

Comprender la diferencia entre la falta de adherencia al uso del medicamento voluntaria e involuntaria, cont.

Falta de adherencia al uso del medicamento voluntaria	Falta de adherencia al uso del medicamento involuntaria
<ul style="list-style-type: none">• No creer que sea necesario tomar los comprimidos todos los días.• No querer tomar los comprimidos con alcohol u otras drogas.• Desear evitar que otras personas vean que toma comprimidos.	<ul style="list-style-type: none">• No desear/no tener tiempo/no poder asistir a los servicios de salud.• Estar disconforme con la relación con el prestador de servicios de salud.• No tener lugar para guardar los medicamentos.• Seguir teniendo problemas con el consumo de sustancias, en especial, con el alcohol u otras drogas.• No tener alimentos suficientes para tomar los comprimidos.

Adherencia al uso del medicamento: enseñanzas de los programas de TARV

- Los prestadores de servicios de salud pueden **incidir de manera positiva en la adherencia al uso del medicamento** al hacer lo siguiente:
 - Facilitar un conocimiento y comprensión precisos de los beneficios y requisitos de la medicación.
 - Prever y tratar los efectos secundarios.
 - Controlar el nivel de adherencia.
 - Identificar el apoyo social.
 - Fomentar el optimismo en cuanto a la medicación.
 - Desarrollar la propia eficacia respecto de la adherencia.
 - Crear una rutina diaria en la cual incorporar las dosis regulares.
 - Mantener una línea abierta de comunicación con los clientes de la PrEP.

Enfoques para mejorar la adherencia al uso del medicamento de la PrEP

Aspecto de apoyo	Opciones del prestador de servicios de salud
Conocimiento adecuado y preciso de la PrEP	<ul style="list-style-type: none">• Explicar brevemente los siguientes temas o brindar material al respecto:<ul style="list-style-type: none">○ indicaciones para la medicación;○ beneficios y riesgos previstos de la medicación;○ administración de las dosis (un comprimido diario), y○ pasos a seguir si se omite una o más dosis.• Evaluar si se tiene información equivocada.
Prever y tratar los efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none">• Informar sobre los efectos secundarios esperables, su duración y cómo tratarlos.• Describir los signos y síntomas de las infecciones agudas por el VIH y explicar cómo obtener una evaluación y atención médica oportunas.
Fomentar la propia eficacia	<ul style="list-style-type: none">• Fomentar conversaciones sobre la percepción personal de los riesgos del VIH.• Recomendar o brindar herramientas conducentes a la adherencia al uso del medicamento:<ul style="list-style-type: none">○ cajas de comprimidos;○ aplicaciones para el teléfono móvil, servicios de recordatorio por SMS o mensaje telefónico.
Rutina diaria	<ul style="list-style-type: none">• Hablar sobre cómo combinar la dosis diaria con otras actividades de todos los días y qué hacer cuando se está fuera de casa.

Enfoques para mejorar la adherencia al uso del medicamento de la PrEP, cont.

Aspecto de apoyo	Opciones del prestador de servicios de salud
Apoyo del prestador de servicios de salud	<ul style="list-style-type: none">• Evaluar regularmente el nivel de adherencia al uso del medicamento.• Pedir al cliente que haga un informe.• Llenar el registro de recetas médicas/consultas.• Utilizar nuevas tecnologías (recordatorios vía texto).• Ofrecer servicios de apoyo clínico aliados (p. ej., farmacéuticos).
Apoyo social	<ul style="list-style-type: none">• Hablar sobre la privacidad del cliente que utiliza la PrEP.• Ofrecer la posibilidad de reunirse con la pareja o los familiares si le ofrecen apoyo.
Salud mental y abuso de sustancias	<ul style="list-style-type: none">• Considerar la posibilidad de realizar una identificación para detectar problemas de depresión o abuso de sustancias.• Brindar servicios de tratamiento para la salud mental o el abuso de sustancias y para la prevención de recaídas, o hacer la derivación correspondiente.
Dificultades de los grupos poblacionales	<ul style="list-style-type: none">• Considerar la posibilidad de ofrecer apoyo adicional para la adherencia al uso del medicamento en los casos de:<ul style="list-style-type: none">○ adolescentes;○ personas con vivienda inestable;○ mujeres transgénero, y○ otras personas expuestas a factores de estrés específicos susceptibles de atentar contra la adherencia al uso del medicamento.

Evaluaciones sobre la adherencia al uso del medicamento

- Preguntar en cada consulta sobre el nivel de adherencia al uso del medicamento:
 - Animar a los clientes que utilizan la PrEP a hacer un informe para comprender qué piensan sobre su nivel de adherencia.
 - Preguntar sobre el nivel de adherencia en los últimos tres días (recuerdo de corto plazo).
 - Evitar juzgar al cliente para fomentar una descripción realista y honesta.
- Métodos adicionales para controlar la adherencia:
 - antecedentes de renovación de recetas médicas;
 - conteo de comprimidos;
 - nivel de medicación en sangre, y
 - muestra de cabello para analizar el nivel de medicación.

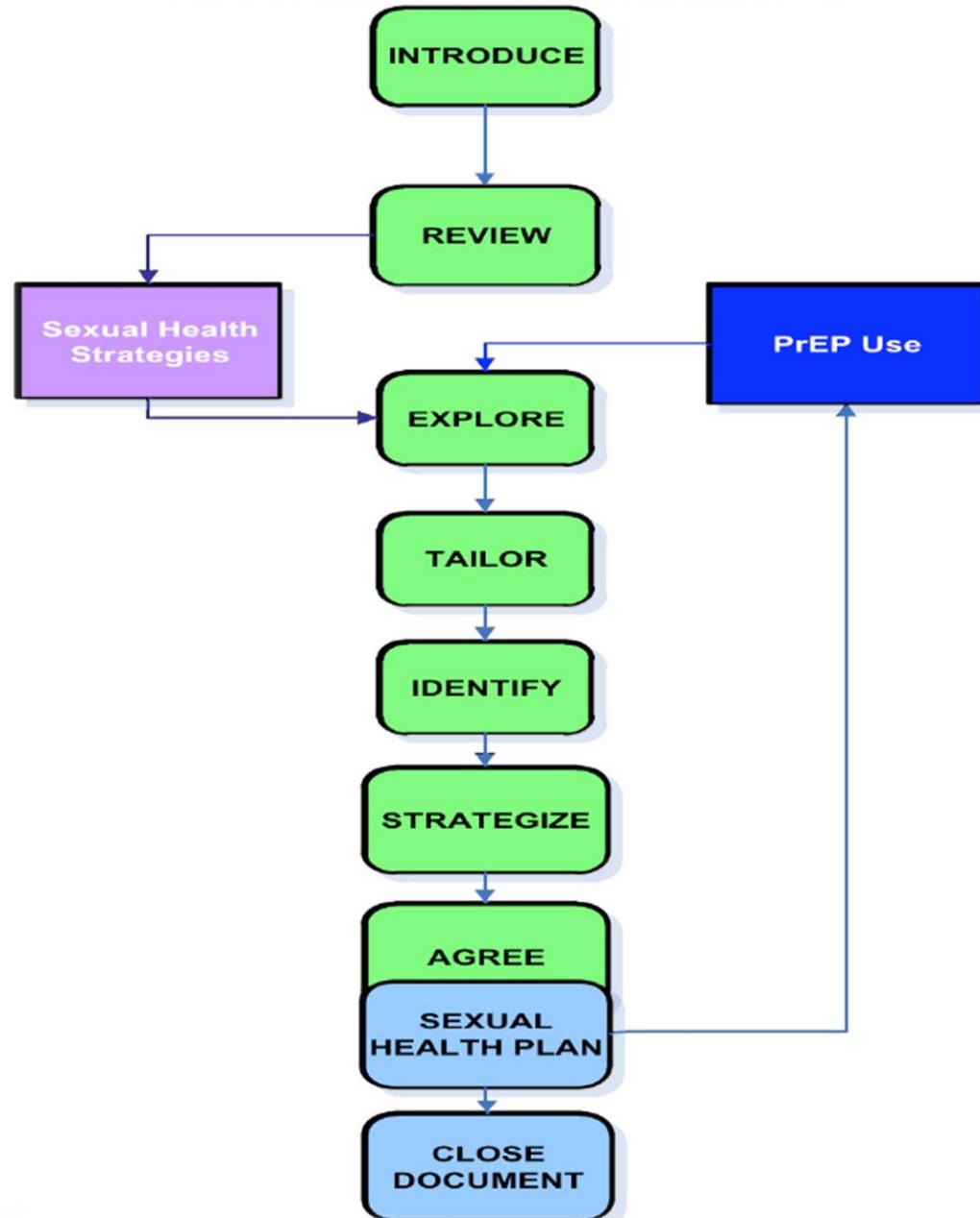
Promoción de la adherencia al uso del medicamento

- Existen varias formas posibles de fomentar la adherencia al uso del medicamento:
 - entrevistas motivacionales;
 - asesoramiento para decisiones informadas (ICC);
 - asesoramiento integrado basado en el paso siguiente (iNSC);
 - entre otras.

Asesoramiento integrado basado en el paso siguiente (iNSC)

- El asesoramiento integrado basado en el paso siguiente (**iNSC**) se utilizó en el estudio iPrEx OLE para asesorar a las personas sobre la promoción de la salud sexual en general, **con un énfasis específico en la adherencia al uso del medicamento para personas que utilizan la PrEP.**
- El iNSC se implementa cuando se entregan resultados negativos de la prueba del VIH y sirve como herramienta de asesoramiento sobre el VIH antes y después de la prueba, así como sobre la adherencia al uso del medicamento en el curso de **una conversación breve, con objetivos puntuales y personalizada.**

FIGURE 1: iNSC Process Discussion Flow



Paso del iNSC	Componentes esenciales	Ejemplos de ayuda
Presentar la sesión de asesoramiento.	<ul style="list-style-type: none"> Explicar de qué se está hablando y por qué. Pedir permiso para continuar. 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Me gustaría dedicar unos minutos a charlar contigo acerca de tus objetivos y las posibles formas de lograrlos. ¿Te parece bien?</i>
Evaluar las experiencias del cliente.	<ul style="list-style-type: none"> Preguntar al cliente sobre sus conocimientos previos de la PrEP y cómo los adquirió. 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Gracias. ¿Puedes contarme un poco acerca de lo que sabes sobre la PrEP y cuál ha sido tu experiencia con ella?</i>
Indagar sobre las cuestiones específicas de cada cliente que simplifican o complican su contexto.	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar preguntas abiertas para indagar acerca de los factores o situaciones que ayudan a facilitar la administración de los comprimidos, así como de aquellos que la dificultan o complican. 	<ul style="list-style-type: none"> <i>¿Cuáles piensas que son los aspectos que facilitan o dificultan la utilización de la PrEP?</i>
Adaptar el debate a fin de centrar la atención en cómo hacer que sea más fácil tomar los comprimidos.	<ul style="list-style-type: none"> Aquí se debe hacer pausa para que el prestador/asesor de servicios de salud pueda evaluar qué información reunida en los pasos previos puede usar para adaptar la siguiente pregunta. 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Dame un momento para pensar acerca de lo comentado.</i>
Identificar las necesidades vinculadas a la adherencia al uso del medicamento.	<ul style="list-style-type: none"> Orientar la conversación para conocer la opinión de los participantes sobre cuáles son los elementos que les servirían para incorporar la PrEP en sus vidas diarias. 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Teniendo en cuenta tu situación actual, ¿qué condiciones deberían darse para que resulte más fácil la incorporación de este régimen en tu vida diaria?</i>
Crear estrategias con el participante en el paso siguiente.	<ul style="list-style-type: none"> Trabajar con cada participante a fin de identificar una o algunas estrategias viables para aumentar el uso eficaz de la PrEP. 	<ul style="list-style-type: none"> <i>¿Cómo podría darse?</i> <i>¿Qué ideas se te ocurren para abordar esta cuestión?</i>
Acordar cuál será la próxima estrategia.	<ul style="list-style-type: none"> Preguntar a los participantes qué estrategia(s) están dispuestos a probar o seguir utilizando. 	<ul style="list-style-type: none"> <i>De las cuestiones sobre las que hemos estado hablando hasta ahora, ¿cuál estarías dispuesto a probar de aquí en adelante hasta nuestra próxima consulta?</i>
Cerrar/documentar.	<ul style="list-style-type: none"> Hacer un resumen de lo hablado y agradecerle al cliente. 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Según lo que he entendido, _____ te sería de gran ayuda para incorporar la PrEP en tu vida y lo pondrás en práctica de aquí en adelante hasta nuestra próxima consulta. Gracias por tu tiempo, y espero que volvamos a hablar pronto.</i>

Escenario clínico para el juego de roles

Ana es una trabajadora sexual que está interesada en comenzar a utilizar la PrEP. Usa condones durante las relaciones sexuales con sus clientes, pero no con su pareja de hace tiempo, de la cual desconoce su estado serológico. Se hizo una prueba del VIH que dio negativo hace 6 meses, y quiere evitar contagiarse el VIH dado que le gustaría tener un bebé con su pareja. Usa anticonceptivos hormonales inyectables ya que solía olvidarse de tomar a diario los anticonceptivos orales.

- Ahora haremos el juego de roles de este escenario. Observa el juego de roles y sigue la tabla de pasos del iNSC que aparece en el manual.
- Mientras ves la dramatización, piensa cómo usarías el iNSC en este escenario.

Consulta sobre el juego de roles

- ¿Qué tan bien el prestador de servicios de salud siguió los pasos del iNSC?
- ¿Qué tipos de ejemplos de ayuda o estrategias funcionaron mejor? ¿Por qué?
- ¿Cuáles fueron los aspectos más desafiantes del asesoramiento?
- ¿Cómo resolvió el prestador de servicios de salud los desafíos?
- ¿Qué otras preguntas o comentarios tienes sobre el iNSC hasta el momento?

RECESO



Escenario 1 del juego de roles sobre el iNSC

- Busca el escenario 1 del juego de roles sobre el iNSC en el manual.
- Decide quién desempeñará el rol de prestador de servicios de salud y quién el de cliente.
- Realiza una práctica breve. El cliente deberá utilizar la información del escenario 1 del juego de roles sobre el iNSC que aparece en el manual para participantes.
- El prestador de servicios de salud deberá utilizar los pasos del iNSC y los ejemplos de ayuda como si estuviera asesorando a un cliente real.
- Mientras practicas, observaré y elegiré a una pareja para que hagan la dramatización. No te diré a qué pareja elegiré, por lo que deberás estar preparado para actuar.
- Tendrás 15 minutos para trabajar.

Consulta sobre el escenario 1 del juego de roles sobre el iNSC

- ¿Qué aprendiste con este juego de roles?
- ¿Qué funcionó mejor? ¿Por qué?
- ¿Qué fue lo más difícil? ¿Por qué?
- ¿Cómo podrías afrontar los desafíos? ¿Qué estrategias implementarías?

Consulta sobre el desempeño en el juego de roles sobre el iNSC

- ¿Qué tan bien el prestador de servicios de salud siguió los pasos del iNSC?
- ¿Qué tipos de ejemplos de ayuda o estrategias funcionaron mejor? ¿Por qué?
- ¿Cuáles fueron los aspectos más desafiantes del asesoramiento?
- ¿Cómo resolvió el prestador de servicios de salud los desafíos?
- ¿Qué podría mejorar el prestador de servicios de salud la próxima vez?

Escenario 2 del juego de roles sobre el iNSC

- Busca el escenario 2 del juego de roles sobre el iNSC en el manual.
- Los participantes que desempeñaron el rol de prestador de servicios de salud en el escenario 1 del juego de roles deberían desempeñar el rol de cliente, y viceversa.
- Realiza una práctica breve. El cliente deberá utilizar la información del escenario 2 del juego de roles sobre el iNSC que aparece en el manual para participantes.
- El prestador de servicios de salud deberá utilizar los pasos del iNSC y los ejemplos de ayuda como si estuviera asesorando a un cliente real.
- Mientras practicas, observaré y elegiré a una pareja para que hagan la dramatización. No te diré a qué pareja elegiré, por lo que deberás estar preparado para actuar.
- Tendrás 15 minutos para trabajar.

Consulta sobre el escenario 2 del juego de roles sobre el iNSC

- ¿Qué aprendiste con este juego de roles?
- ¿Qué funcionó mejor? ¿Por qué?
- ¿Qué fue lo más difícil? ¿Por qué?
- ¿Cómo podrías afrontar los desafíos? ¿Qué estrategias implementarías?

Aspecto clave para considerar en la primera consulta: suministro de los medicamentos

- Darle al cliente **la medicación correspondiente a un mes más en la primera consulta** servirá para asegurarse de que cuente con la cantidad adecuada para mantener una dosis diaria hasta la próxima consulta.
- Esto es importante en caso de que, por alguna razón, se posponga la consulta de seguimiento.

¡Los clientes que tienen algo de medicación de reserva tienden a exhibir una mejor adherencia al uso del medicamento!

Lista de acciones que deben realizar los prestadores de servicios de salud en la primera consulta de la PrEP

- Realizar la prueba del VIH (emplear algoritmos de la prueba del VIH de acuerdo con las directrices nacionales)
 - Evaluar el estado serológico del cliente.
- Descartar infección aguda por el VIH
 - Consultar sobre la última potencial exposición al VIH.
 - Consultar/verificar síntomas gripales.
- Realizar identificación de riesgos significativos de infección por el VIH
- Creatinina en suero (calcular TFGe)
 - Identificar las disfunciones renales pre-existentes.
- Antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg) (en caso de estar disponible)
 - Detectar las infecciones por hepatitis B (VHB) no diagnosticadas.
 - Identificar los candidatos aptos para recibir la vacuna contra la hepatitis B.
- Identificación de las ITS
 - Realizar análisis de los síntomas o de diagnóstico de las ITS (dependiendo de las directrices locales).
 - Realizar examen de reagin plasmática rápida (RPR) para la sífilis (en caso de estar disponible).
- Prueba de embarazo
 - Consultar sobre el último período menstrual (realizar la prueba de embarazo en caso de ser necesario).
- Asesorar sobre la reducción de daños
 - Los clientes serán derivados en función de sus necesidades específicas (apoyo social, reducción de daños, programas para la violencia de género, etc.).
- Brindar información sobre la PrEP y asesorar sobre la adherencia al uso del medicamento
- Entregar condones y lubricantes
- Brindar (o derivar a) servicios de salud reproductiva (según sea necesario)
- Programar la próxima consulta (entregar tarjeta de la cita)

Adapte esta lista de acuerdo con las directrices nacionales sobre la PrEP

ALMUERZO



Consultas de seguimiento de la PrEP

- Los clientes que siguen una PrEP deben acudir a consultas regulares con su prestador de servicios de salud.
- En cada programa, se deberá decidir cuál es la frecuencia óptima de consultas para vigilar el uso de la PrEP.
- Se recomienda tener una consulta de seguimiento:
 - un mes después de comenzar a utilizar la PrEP, y
 - una vez cada tres meses a partir de entonces.
- Además de las consultas de seguimiento regulares, los clientes también deben consultar en caso de tener signos y síntomas de la IAV o efectos adversos graves.

Procedimientos en las consultas de seguimiento de la PrEP

Intervención	Cronograma después del inicio de la PrEP
Confirmar que el cliente sea seronegativo.	<ul style="list-style-type: none">• Cada tres meses (considera asimismo la posibilidad de realizar pruebas en un mes si la prueba de antígenos o VIH ARN no hubiera sido realizado antes de comenzar la PrEP).
Abordar los efectos secundarios.	<ul style="list-style-type: none">• En cada consulta.
Asesorar brevemente sobre la adherencia al uso del medicamento.	<ul style="list-style-type: none">• En cada consulta.
Analizar la depuración estimada de creatinina.	<ul style="list-style-type: none">• Cada seis meses, como mínimo, o con mayor frecuencia si existen antecedentes de enfermedades que afectan el riñón, como ser diabetes o hipertensión.
	<ul style="list-style-type: none">• Ofrecer pruebas de identificación de las ITS, condones y anticonceptivos según sea necesario.• Asesorar sobre los síntomas de infección aguda por el VIH y, en caso de que aparezcan, tener una nueva consulta lo más pronto posible para realizar la evaluación correspondiente.

Repetición de la prueba del VIH

- La repetición de la prueba del VIH es necesaria para decidir si se puede continuar con la PrEP o hay que interrumpirla.
- Repetición de la prueba del VIH (según las directrices nacionales):
 - un mes después de comenzar a utilizar la PrEP, y
 - una vez cada tres meses a partir de entonces.
- No olvides la limitación de las pruebas serológicas durante la IAV en el período de ventana (el tiempo comprendido entre la infección por el VIH y la detección de anticuerpos) y ten presente que estar expuesto a los ARV puede disminuir la sensibilidad de los análisis serológicos.
- Interrumpe la PrEP en caso de sospecha de una IAV.

Asesoramiento sobre la PrEP en las consultas de seguimiento

- El asesoramiento en las consultas de seguimiento deberá enfocarse en los siguientes aspectos:
 - verificación del **contexto actual** de salud sexual;
 - **el deseo de continuar del cliente y la evaluación de riesgo continuo** de la PrEP;
 - **aspectos facilitadores y obstáculos** para el uso de la PrEP;
 - otras estrategias **de protección de la salud sexual no vinculadas a la PrEP** (condones, etc.);
 - **las dosis requeridas** para obtener la máxima protección;
 - qué hacer **si se omite una dosis**;
 - **estrategias de adherencia** frecuentes;
 - causas que motivan un **seguimiento permanente** mientras se utiliza la PrEP;
 - cómo reconocer los síntomas de las **infecciones agudas por el VIH**;
 - **efectos secundarios y su tratamiento**, y
 - cómo **suspender de manera segura y recomenzar** el uso de la PrEP según corresponda.

Lista de acciones que deben realizar los prestadores de servicios de salud en las consultas de seguimiento de la PrEP

- Breve asesoramiento (en cada consulta)**
 - Revisar/preguntar sobre los signos y síntomas de infección aguda por el VIH.
 - Verificar el contexto actual de salud sexual.
 - Confirmar el deseo de continuar con la PrEP.
 - Evaluar los aspectos facilitadores y obstáculos para el uso de la PrEP.
- Asesoramiento sobre la adherencia al uso del medicamento (en cada consulta)**
 - Controlar el nivel de adherencia al uso del medicamento (recuerdos, conteo de comprimidos, etc.).
 - Asesorar brevemente sobre la adherencia al uso del medicamento.
 - Hablar sobre la importancia del uso eficaz de la PrEP.
- Evaluación y tratamiento de los efectos secundarios (en cada consulta)**
 - Preguntar por la aparición de efectos secundarios y tratarlos.
- Confirmación del estado seronegativo (frecuencias recomendadas)**
 - Repetir la prueba del VIH un mes después de comenzar a utilizar la PrEP (especialmente si no se realizó una prueba de antígenos o VIH ARN antes de comenzar a utilizar la PrEP).
 - Repetir la prueba del VIH una vez cada tres meses a partir de entonces.
- Cálculo de la depuración estimada de creatinina (TFGe) (frecuencias recomendadas)**
 - Calcular la depuración estimada de creatinina al menos cada seis meses.
 - O BIEN con una frecuencia mayor si presenta antecedentes de enfermedades que afecten los riñones (p. ej., diabetes, hipertensión o alguna nefropatía crónica).
- Identificación de las ITS**
- Asesoramiento sobre la reducción de daños**
 - Los clientes serán derivados en función de sus necesidades específicas (apoyo social, reducción de daños, programas para la violencia de género, etc.).
- Entrega de condones y lubricantes**
- Entrega de anticonceptivos (según sea necesario)**
 - Realizar la prueba de embarazo si es necesario.
- Entrega de receta médica para la PrEP**
- Programación de la siguiente consulta (entregar tarjeta de la cita)**

Si la prueba del VIH de un cliente que actualmente utiliza la PrEP da positivo, **interrumpa la PrEP** y derívelo de inmediato a los servicios de atención médica y tratamiento del VIH. La persona seropositiva debe iniciar urgentemente un tratamiento antirretroviral contra el VIH (TARV).

Adapte esta lista de acuerdo con las directrices nacionales sobre la PrEP

A. Paso a paso clínico para la PrEP

Confirmar el estado seronegativo del cliente



Identificar los riesgos significativos de infección por el VIH



Determinar la elegibilidad



Comenzar a utilizar la PrEP



Hacer consultas de seguimiento de la PrEP

- Realizar una prueba rápida del VIH según algoritmos/directrices nacionales.
- Poner inmediatamente en contacto a las personas seropositivas con los servicios de atención médica y tratamiento.

El cliente es sexualmente activo en un grupo poblacional con alta prevalencia de VIH (ya sea en el grupo poblacional general o en uno clave), **ADEMÁS**, informa **CUALQUIERA** de las siguientes conductas en los **últimos seis meses**:

- Tiene relaciones por vía vaginal o anal sin condón con más de una pareja.
- Tiene una pareja sexual expuesta a uno o más riesgos de infección por el VIH.
- Tiene antecedentes de alguna ITS (basándose en análisis clínicos, tratamiento de los síntomas de las ITS o declaraciones propias).
- Tiene antecedentes de uso de la profilaxis post-exposición (PEP).

O BIEN

El cliente menciona haber compartido instrumentos/equipos de inyección con otra persona en los **últimos seis meses**.

O BIEN

El cliente menciona haber tenido en los últimos seis meses* una pareja sexual infectada por el VIH Y que no ha seguido un tratamiento eficaz contra el virus.

**Que haya seguido un TARV por menos de seis meses, o cuya adherencia al uso del medicamento haya sido irregular o desconocida.*

Se consideran elegibles los clientes que satisfacen **TODOS Y CADA UNO** de los siguientes requisitos:

- Ser seronegativo.
- Estar expuesto a riesgos significativos de infección por el VIH.
- No presentar signos/síntomas de infección aguda por el VIH.
- Tener una depuración de creatinina (TFGe) >60 ml/min.

- Brindar información sobre la PrEP, la importancia de la adherencia al uso del medicamento, potenciales efectos secundarios, cronograma de seguimiento, signos/síntomas de infección aguda por el VIH.

- Identificar/tratar las ITS.
- Asesorar sobre la reducción de daños y entregar condones/lubricantes.
- Asesorar sobre la adherencia al uso del medicamento.
- Recetar la PrEP.
- Dar una cita para una consulta de seguimiento.
- Destacar la importancia de volver al servicio de salud si el cliente desarrolla efectos secundarios **graves** o signos/síntomas de infección aguda por el VIH.

- Programar consultas de seguimiento un mes después de iniciada la PrEP y una vez cada tres meses a partir de entonces.

Durante las consultas de seguimiento:

- Repetir la prueba del VIH.
- Preguntar por la aparición de efectos secundarios.
- Fomentar/controlar la adherencia al uso del medicamento.
- Asesorar sobre la reducción de daños y entregar condones.
- Hacer exámenes de identificación de las ITS.
- Repetir el análisis de TFGe a los seis meses de haber estado utilizando la PrEP.
- Programar la siguiente consulta.
- Dar una tarjeta de recordatorio con la cita e información de contacto.

Escenario clínico para debatir

Jonatan ha estado utilizando la PrEP (TDF/FTC) en los últimos nueve meses. Durante la consulta de seguimiento, se encuentra en buen estado de salud y la repetición de su prueba del VIH da negativo. Jonatan menciona haber iniciado hace poco una relación monógama con un hombre que obtuvo un resultado negativo en la prueba del VIH que se hizo el año pasado. Por lo tanto, considera que tal vez ya no sea necesaria la PrEP.

¿Cómo tratarías este caso?

Tormenta de ideas en pequeños grupos

- Debate y responde en tu grupo las siguientes preguntas:
 - 1) ¿Cuáles son algunos de los desafíos que afrontarás cuando implementes la PrEP?
 - 2) ¿Qué estrategias podrías poner en práctica para abordar estos desafíos?
- Elige a un integrante del grupo para que anote las respuestas en una hoja del cuaderno.
- Tendrás 15 minutos para trabajar.

Resumen del Módulo 3

- Recomendar la PrEP como parte de una estrategia integral de prevención del VIH.
- Confirmar que el cliente sea seronegativo antes de comenzar a utilizar la PrEP.
- Asegurarse de que no haya contraindicaciones para la PrEP.
- Asegurarse de que los clientes cuenten con información correcta sobre la PrEP.
- Desarrollar un plan para facilitar la adherencia al uso del medicamento con el cliente y controlar su nivel de adherencia en cada consulta.
- Brindar asesoramiento sobre la reducción de riesgos en cada consulta.

RECESO



Descripción general de la capacitación

4 Seguimiento y tratamiento de los efectos secundarios, seroconversión y estigma asociado a la PrEP

Módulo 4: objetivos de aprendizaje

Al terminar el Módulo 4, los participantes serán capaces de:

- Explicar cómo tratar los aumentos de creatinina.
- Enumerar otras causas del aumento de la creatinina.
- Explicar cómo tratar la seroconversión.
- Desarrollar estrategias para minimizar el estigma relacionado con la PrEP.
- Dar ejemplos de lagunas en el conocimiento de la PrEP.
- Describir cómo adaptar las herramientas de seguimiento y evaluación para su uso en el ámbito local.



Control del aumento de la creatinina

- Aproximadamente 1 de cada 200 clientes de la PrEP puede experimentar un aumento de la creatinina en suero.
 - Se define como un aumento del 50 % por encima de los valores de referencia o un aumento por encima de los valores normales.
 - Recuerda: la insuficiencia renal ocurre cuando hay un nivel de depuración estimada de creatinina <60 ml/min.
- En general, los aumentos de creatinina se han **revertido** después de interrumpir la PrEP.
- Es importante controlar los **aumentos pasajeros de creatinina** y estar atento a los signos de **insuficiencia renal crónica o grave**.

Pregunta

- *¿Cómo tratarías un aumento de la depuración de creatinina?*



Cómo tratar el aumento de la creatinina

- Suspende la PrEP si confirmas un aumento de la creatinina en una muestra adicional y si la depuración estimada de creatinina baja a <60 ml/min.
- Tras interrumpir la PrEP, deberás controlar los niveles de creatinina durante uno a tres meses y retomar la PrEP si la TFGe vuelve a >60 ml/min.
- Debes considerar otras causas y tratamientos relativos a los aumentos de la creatinina si:
 - Los aumentos de creatinina triplican los valores iniciales de referencia.
 - Las funciones renales o los aumentos de creatinina no vuelven a los niveles normales dentro de los tres meses posteriores a la interrupción de la PrEP.
 - Los aumentos de creatinina siguen subiendo al mes o los meses de haber interrumpido la PrEP.
- Algunas de las causas frecuentes de insuficiencia renal crónica o grave son diabetes mellitus, hipertensión sistémica no controlada, infección por hepatitis C, insuficiencia hepática y preeclampsia durante el embarazo.

Seroconversión durante la PrEP

- La PrEP funciona cuando se administra debidamente. En distintos estudios clínicos, se observó una fuerte relación entre el nivel de protección y la adherencia al uso del medicamento.
- El uso constante de la PrEP puede evitar la infección por el VIH.
- La seroconversión del VIH después de prescrita la PrEP puede ocurrir cuando la PrEP no se usa de manera correcta o constante, o bien si la infección por el VIH no se había diagnosticado al comenzar a utilizar la PrEP.
- Parte del asesoramiento debería incluir información para ayudar a los clientes de la PrEP a reconocer los signos y síntomas de las IAV, en cuyo caso se debe acudir inmediatamente a una consulta clínica.

Pregunta

- *¿Cómo tratarías un caso de seroconversión ocurrido durante la utilización de la PrEP?*



Cómo tratar la seroconversión

- Si la prueba del VIH de una persona que utiliza la PrEP da positivo, debe **interrumpirse de inmediato** la PrEP y derivar a la persona para que inicie lo antes posible el tratamiento correspondiente.
- Pasar de la PrEP a un tratamiento del VIH sin escalas evita el riesgo de una reaparición en la carga viral, daños inmunológicos y transmisiones secundarias.

"Situaciones especiales" de la PrEP

Situación	Recomendación/seguimiento
Anticonceptivos hormonales	<ul style="list-style-type: none">• La PrEP no afecta la eficacia de los anticonceptivos hormonales, y viceversa.
Embarazo y lactancia	<ul style="list-style-type: none">• La PrEP puede seguir utilizándose durante el período de lactancia en mujeres expuestas a riesgos significativos de contraer el VIH.
Infección por hepatitis B	<ul style="list-style-type: none">• La vacuna contra la hepatitis B resulta apropiada en las personas expuestas a riesgos significativos de infección por el VHB o VIH.
Tratamiento de exposiciones recientes al VIH con la PEP	<ul style="list-style-type: none">• A las personas que han estado expuestas al VIH en las últimas 72 horas debe ofrecérseles la posibilidad de utilizar la profilaxis post-exposición (PEP).• La OMS recomienda la PEP con TDF/3TC (o FTC), preferentemente en combinación con inhibidores de la proteínasa reforzados, durante 28 días (siga las directrices nacionales).• Si después de 28 días la prueba del VIH sigue dando negativo y existen riesgos significativos constantes de contraer el VIH, debe hacerse una transición de la PEP a la PrEP.

Cómo minimizar el estigma asociado a la PrEP

- La confidencialidad es muy importante en los servicios de la PrEP.
- En ocasiones las personas son estigmatizadas cuando se conoce que utilizan la PrEP.
- La PrEP puede terminar exacerbando este estigma cuando otras personas consideran erróneamente que el uso de la PrEP es señal de una conducta irresponsable o que la PrEP es un tratamiento del VIH.
 - Este estigma limita la cantidad de personas dispuestas a utilizar la PrEP y el nivel de adherencia al uso del medicamento, lo que va en detrimento de las personas que podrían beneficiarse de ella.

Presentar la PrEP en sus comunidades como una *opción responsable* que *protege a ambos integrantes de la pareja* hará que la PrEP tenga un mayor impacto, evitará más infecciones por el VIH y puede ayudar a reducir el estigma correspondiente.

Tormenta de ideas en pequeños grupos

- Elabora en tu grupo una lista de posibles estrategias para minimizar el estigma que los clientes de la PrEP podrían afrontar.
- Elige a un integrante del grupo para que anote las ideas en la hoja del rotafolio.
- Tendrás 20 minutos para trabajar.

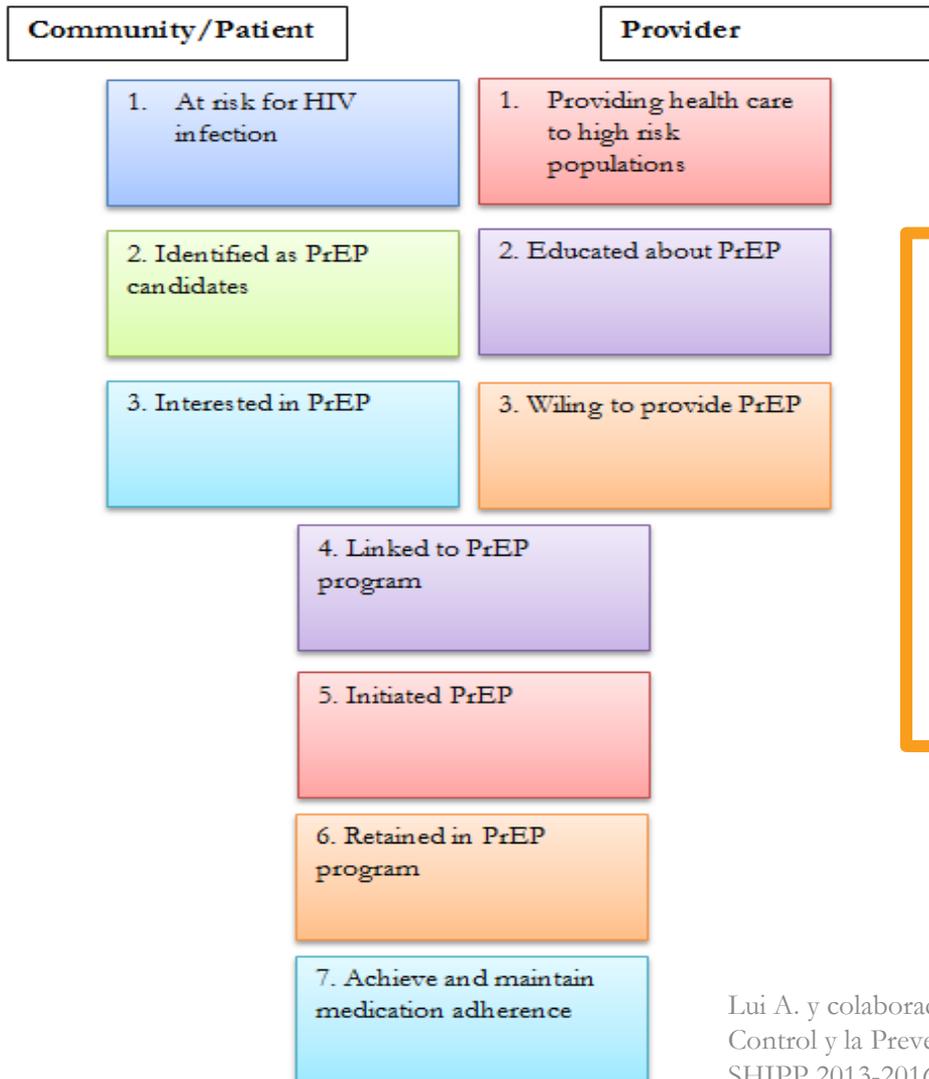
Actuales lagunas en el conocimiento y la necesidad de controles continuos

- **Las actuales lagunas en el conocimiento acerca de la implementación de la PrEP incluyen:**
 - No se evaluó la **seguridad renal** de la PrEP con FTC/TDF en personas con diabetes mellitus e hipertensión sistémica no controlada.
 - Si bien el 3TC es equivalente al FTC para el tratamiento del VIH, no se estudió **el uso del 3TC en combinación con el TDF para la PrEP.**
 - Hasta la fecha, siguen siendo pocas las **comparaciones entre los regímenes diarios y a pedido de la PrEP.**
 - Aún no se evaluó la eficacia de los **regímenes orales a pedido de la PrEP en mujeres.**
 - Si bien en distintos estudios clínicos no se han observado **casos de rebotes clínicos del VHB** al interrumpir la PrEP con FTC/TDF en personas actualmente infectadas por el VHB, la mayoría de estos estudios no incluyeron a tales sujetos.
- **La necesidad de controles continuos:**
 - Los beneficios de la PrEP en mujeres expuestas a riesgos significativos de contraer el VIH superan cualquier riesgo observado hasta la fecha. No obstante, es necesario realizar controles continuos de los resultados obtenidos en las madres, el período de embarazo y los niños a fin de poder confirmar esta seguridad que sugieren los estudios realizados hasta la fecha.

Herramientas de seguimiento y evaluación de la PrEP

- Encontrarás ejemplos de herramientas de seguimiento y evaluación de la PrEP al final del manual para participantes:
 - la tarjeta del servicio de salud;
 - la hoja de registro de la PrEP;
 - el formulario de resumen mensual de la PrEP, y
 - la hoja de evaluación de riesgos significativos y elegibilidad.
- Recibirás capacitación complementaria en los servicios de salud donde trabajas sobre cómo utilizar y adaptar estas herramientas.

La secuencia de la PrEP



La PrEP es más que una simple intervención biomédica. Su éxito también dependerá de ciertas intervenciones estructurales y conductuales.

Resumen del Módulo 4

- Los clientes de la PrEP deben recibir información sobre cómo reconocer los signos y síntomas de las infecciones aguda por el VIH.
- Si la prueba del VIH de una persona que utiliza la PrEP da positivo, debe interrumpirse inmediatamente la PrEP y comenzar un TARV lo antes posible, es decir, sin dejar transcurrir demasiado tiempo después de interrumpir la PrEP.
- Si la confirmación del resultado positivo de la prueba del VIH se demora algo más que unas pocas horas, debe realizarse la transición hacia un TARV que suprima toda la carga viral (tres ARV según las directrices nacionales sobre tratamiento).
- Lo ideal es analizar la creatinina en sangre (TFGe) antes de comenzar a utilizar la PrEP y, posteriormente, *cada seis meses como mínimo*.
 - No debe demorarse el comienzo de la PrEP a la espera de los resultados de creatinina.

Pregunta

- *¿Cuáles son tus últimas preguntas o inquietudes sobre la implementación de la PrEP?*



Módulo 5

5

**Cuestionario de evaluación posterior a la capacitación,
formulario de evaluación de la capacitación y cierre**

Cuestionario de evaluación posterior a la capacitación

- El objetivo de este cuestionario es averiguar qué sabes sobre la implementación de la PrEP y corroborar cuánto han mejorado tus conocimientos y competencias en relación con las respuestas brindadas en el cuestionario de evaluación previa a la capacitación.
- Los resultados de los cuestionarios de evaluación previa y posterior a la capacitación nos ayudarán a mejorar nuestras futuras capacitaciones.
- **Recuerda escribir tu nombre en el cuestionario de evaluación posterior a la capacitación.**
- Dispones de 15 minutos para completar el cuestionario.
- Recibirás una copia de las respuestas correctas al final de la capacitación.

Competencias específicas en la PrEP

Al terminar este programa de capacitación, los participantes serán capaces de:

- Identificar a los candidatos elegibles para la PrEP.
- Realizar evaluaciones de riesgos individualizadas.
- Educar y asesorar a los candidatos y clientes de la PrEP.
- Efectuar evaluaciones clínicas y de laboratorio durante la primera consulta de la PrEP.
- Recetar la PrEP.
- Llevar a cabo evaluaciones clínicas e indicar exámenes de laboratorio durante las consultas de seguimiento de la PrEP.
- Revisar las herramientas de seguimiento y evaluación de la PrEP.

Evaluación de la capacitación

- Tómame unos minutos para completar este formulario de evaluación de la capacitación.
- Recibiremos con gusto tus comentarios sinceros para mejorar nuestras futuras capacitaciones.
- Tu evaluación será confidencial, por lo que no es necesario que pongas tu nombre.

Recursos sobre la PrEP para los prestadores de servicios de salud

- <http://www.who.int/hiv/pub/arv/arv-2016/en/>
- <http://www.who.int/hiv/topics/prep/en/>
- http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_JC2764_en.pdf
- <http://www.prepwatch.org/>
- <http://www.cdc.gov/hiv/risk/prep/>
- Glidden, D. V., Amico, K. R., Liu A. Y. y colaboradores. Symptoms, side effects and adherence in the iPrEx open-label extension. Clin Infect Dis. 2016; 62(9):1172-7.
- Fonner, V. A., Dalglish, S. L., Kennedy, C. E. y colaboradores. Effectiveness and safety of oral HIV preexposure prophylaxis for all populations. AIDS 2016; 30(12):1973-1983.
- The Fenway Institute. Pre-exposure prophylaxis clinical study data sheet. <http://www.projectinform.org/pdf/prepstudydata.pdf> . Consultado el 5 de octubre del 2016.
- Organización Mundial de la Salud. Review: Safety of tenofovir PrEP in pregnant and breastfeeding HIV-uninfected women and their infants. <http://emtct-iatt.org/wp-content/uploads/2016/08/WHO-TDF-pregnancy-Lynne-Mofenson.August-21-2016.pdf> . Consultado el 5 de octubre del 2016.
- <http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringandevaluationguidance>

Recursos sobre la PrEP para los clientes de la PrEP

- <http://www.whatisprep.org>
- <http://www.PleasePrEPMe.org/resources>
- <http://www.iwantprepnnow.co.uk>
- http://www.cdc.gov/hiv/pdf/risk_PrEP_TalkingtoDr_FINALcleared.pdf
- <https://www.facebook.com/groups/PrEPFacts/>

**¡Gracias por haber
participado!**

Módulo 6

6 Herramientas de seguimiento y evaluación de la PrEP

Módulo 6: objetivos de aprendizaje

Al terminar esta sesión, los participantes serán capaces de:

- Completar correctamente la hoja de registro del servicio de salud para la PrEP, el formulario de consultas de seguimiento de la PrEP y la hoja de registro de clientes de la PrEP.
- Completar correctamente el formulario de resumen mensual de la PrEP y el informe trimestral de cohortes de la PrEP.
- Describir cómo adaptar las herramientas de seguimiento y evaluación de la PrEP para su uso en el ámbito local.

Hoja de registro del servicio de salud para la PrEP

- Busca la hoja de registro del servicio de salud para la PrEP en el manual para participantes.
- Este formulario se completa después de la identificación inicial para la PrEP con aquellos clientes que acepten comenzar a utilizar la PrEP.
- El prestador de servicios de salud debe hacer preguntas sobre el cliente para completar algunas de las secciones del formulario.
- Otras secciones se completan con los resultados de las pruebas y la información obtenida durante la identificación para la PrEP.

Práctica: Hoja de registro del servicio de salud para la PrEP

- Busca los escenarios de la práctica de seguimiento y evaluación en el manual.
- Elige un escenario. Decide quién desempeñará el rol de prestador de servicios de salud y quién el de cliente.
- El participante que desempeñe el rol de cliente deberá leer el resumen de su personaje para responder de manera apropiada.
- Realiza una dramatización breve en la que el prestador de servicios de salud deba completar la hoja de registro del servicio de salud para la PrEP con el cliente (como si lo haría con un cliente real). Utiliza la fecha actual u otras fechas apropiadas para las fechas de las pruebas que se solicitan en el formulario.
- Posteriormente, repite este proceso con otro escenario, pero invierte el rol con tu colega.
- Tendrás unos 15 minutos para trabajar.

Formulario de consultas de seguimiento de la PrEP

- Busca el formulario de consultas de seguimiento de la PrEP en el manual para participantes.
- Se emplea un formulario por cliente para registrar la información después de cada consulta de seguimiento.

Hoja de registro de clientes de la PrEP

- Busca la hoja de registro de clientes de la PrEP en el manual para participantes.
- Cuando un nuevo cliente comienza a utilizar la PrEP, se agrega la información relevante en esta hoja y se registran las consultas de seguimiento del cliente.

Práctica: Formulario de consultas de seguimiento de la PrEP y hoja de registro de clientes

- Elige uno de los escenarios del juego de roles anterior (hoja de registro del servicio de salud para la PrEP). Decide quién desempeñará el rol de prestador de servicios de salud y quién el de cliente.
- Realiza un juego de roles de una breve consulta de seguimiento de la PrEP. El prestador de servicios de salud deberá guiarse con la "lista de acciones que deben realizar los prestadores de servicios de salud en las consultas de seguimiento de la PrEP". El cliente deberá inventar respuestas adecuadas en las preguntas sobre la adherencia al uso del medicamento, los efectos secundarios, los signos y síntomas de las infecciones agudas por el VIH, etc. Coloca la fecha de aquí a 1 mes para la fecha de la consulta, así como otras fechas apropiadas, según sea necesario.

Práctica: Formulario de consultas de seguimiento de la PrEP y hoja de registro de clientes de la PrEP, cont.

- Repite este proceso con otro escenario, pero invierte el rol con tu colega.
- A continuación, completa el formulario de consultas de seguimiento de la PrEP y la hoja de registro del servicio de salud para la PrEP (consulta de seguimiento 1) para el "cliente" entrevistado. Todos los participantes completarán su formulario.
- Tendrás unos 20 minutos para trabajar.

Pregunta

- *¿Cómo podrías adaptar y utilizar estos formularios de seguimiento y evaluación en tus servicios de salud?*



RECESO



Formulario de resumen mensual de la PrEP

- Busca el formulario de resumen mensual de la PrEP en el manual para participantes.
- Este formulario se emplea para recopilar y resumir datos mensuales de la PrEP.

Práctica: Formulario de resumen mensual de la PrEP

- Busca los ejemplos de datos para el formulario de resumen mensual de la PrEP en el manual.
- Completa en tu grupo el formulario de resumen mensual de la PrEP con estos datos.
- Debate en grupo cómo completar cada sección. Posteriormente, cada participante deberá completar su formulario.
- Tendrás 15 minutos para trabajar.

Informe trimestral de cohortes de la PrEP

- Busca el informe trimestral de cohortes de la PrEP y un ejemplo completado en el manual.
- Este formulario se emplea para recopilar y hacer un seguimiento de los datos por trimestre y cohorte de la PrEP.

Práctica: Informe trimestral de cohortes de la PrEP

- Busca las instrucciones del informe trimestral de cohortes de la PrEP en el manual.
- Completa en tu grupo el informe trimestral de cohortes de la PrEP con esta información.
- Debate en grupo cómo completar cada sección. Posteriormente, cada participante deberá completar su formulario.
- Tendrás 15 minutos para trabajar.

Pregunta

- *¿Cómo podrías adaptar y utilizar estos formularios de seguimiento y evaluación en tus servicios de salud?*



**¡Gracias por haber
participado!**