



MINISTERIO
DE SALUD

Lineamientos técnicos para la Profilaxis Preexposición al VIH (PrEP)

El Salvador, San Salvador, 2021



MINISTERIO
DE SALUD

Lineamientos técnicos para la Profilaxis Preexposición al VIH (PrEP)

El Salvador, San Salvador, 2021

2021 Ministerio de Salud



Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud puede consultarse en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Para citar el documento:
Ministerio de Salud de El Salvador. (2021). " *Lineamientos técnicos para la Profilaxis Preexposición al VIH (PrEP)*. San Salvador: Unidad del Programa ITS/VIH.

Tiraje: 1ª. Edición. 2021.

Edición y Distribución

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud

Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2205 7000

Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

Autoridades

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud Ad honorem

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Gestión y Desarrollo en Salud

Dra. Karla Marina Díaz de Naves
Viceministra de Operaciones en Salud

Equipo técnico

Ana Isabel Nieto Gómez Arturo Carrillo Melgar Alma Yanira Quezada Lisette Esmeralda Ruíz	Unidad del Programa de ITS/VIH. Ministerio de Salud
Celina Miranda	ONUSIDA
Elizabeth Rodríguez	OPS/OMS
Maricela Herrera Andrea López-Quijano	Plan Internacional – Fondo Mundial
Susan Padilla	Asociación Panamericana de Mercadeo Social PASMO - Proyecto de servicios de prevención en VIH
Carlos Torres Bonilla Carmen Moreno	Dirección de Regulación y Legislación en Salud

Comité consultivo institucional

Carlos Torres Peñalba	Médico CAI. Hospital Nacional San Juan de Dios – San Miguel. Ministerio de Salud.
Gustavo Molina Guzmán	Médico CAI. Hospital Nacional Rosales. Ministerio de Salud
Zulma Méndez Acosta	Médica CAI. Hospital Nacional San Rafael. Ministerio de Salud
Raúl Armando Andino	Médico Clínica VICITS San Miguelito. Ministerio de Salud
Bárbara Grethel Molina	Médica Clínica VICITS Barrios. Ministerio de Salud
Nora Elvira Lara	Médica Clínica VICITS Dr. Tomás Pineda Martínez. Ministerio de Salud
Lidia Argueta Baires	Médica Clínica VICITS San Miguel. Ministerio de Salud
Alba Raquel Peñate de Cornejo	Coordinadora Plataforma de Inmunohematología. Laboratorio Nacional de Vigilancia en Salud Pública. Ministerio de Salud.
Jacqueline Matilde Jiménez de Rodas	Colaboradora técnica de Laboratorio Clínico. Región de Salud Central. Ministerio de Salud
Irma Aracely López	Profesional de Laboratorio Clínico, tercer nivel – Sección de VIH. Hospital Nacional Rosales
Xiomara Marilyn Castro López	Jefa de Laboratorio Clínico Unidad de Salud Intermedia Concepción
José Manuel Portillo Romero	Supervisor técnico de Unidades Móviles Plan Internacional
Francisco García Solorzano	Médico. Hospital Militar Central
Edith Dolores Escobar Romero	Jefa de Laboratorio Clínico. Hospital Militar Central
Salomón Monroy Martínez	Infectología. Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Cecilia Rivera	Infectología. Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Luis Roberto Cerón	Colaborador Técnico en Salud II. Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Delia Fuentes de Polio	Coordinadora Nacional de Laboratorio Clínico del Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Alejandro Ernesto Morales	Médicos. Universidad del Valle de Guatemala

Byron Enrique Pérez	
Manuel Antonio Beltrán Parada	PASMO / Proyecto de servicios de prevención en VIH
Lilian Verónica Ávalos	Unidad del Programa de ITS/VIH. Ministerio de Salud
José Salvador Sorto	
Juan Carlos Navidad	
Gino Reyes	
María Luz Calles	
Wendy Melara	
Rocío Costte	
German Omar Martínez Pavón	
Mélida Ruth González Guillén	
Dilma Chacón	
Margarita de Velis	
Jaime Ernesto Ascencio	Supervisor Laboratorio Clínico, Unidad del Programa de ITS/VIH
Héctor Ovidio Parada Pacheco	
Francisco Carrillo Ibarra	Secretario Técnico de la CONAVIH, MINSAL
Ana Guadalupe Flores Milisbeth González Juan Carlos Ramírez	Oficina de apoyo Fondo Mundial. Ministerio de Salud
Mario Soriano Lima	Coordinador Unidad de Adolescentes. MINSAL
Julio Solorzano	Médico, Dirección Nacional de Hospitales
Eduardo Enrique Jovel Rodríguez	Colaborador técnico médico, Unidad de Salud DNPNA
Teresa Del Rosario Fuentes Martínez	Enfermera, Región Oriental
Maury Reinaldo Silva Granados	Epidemiólogo, Región Oriental
Guillermo Santamaría	Epidemiólogo, Región Paracentral
Ramón David Argueta Sales	Epidemiólogo, Región Central
Ana Mirtala Velásquez	Colaboradora laboratorio clínico, Región Central
Claudia Mireya Fuentes Segovia	Colaboradora Técnica Medica Región Central
Romeo Martínez Rivera	Colaborador Técnico Medico, Región Metropolitana
Manuel Enrique García Sandoval	Supervisor Regional Laboratorio Clínico, Región Metropolitana
Oscar Mauricio Caballero Calderón	Epidemiólogo, Región Occidental
Susana Beatriz Cuellar	Profesional en Laboratorio Clínico, Hospital Nacional San Rafael
Patricia Angélica López	Coordinadora Área Laboratorio Clínico Hospital Nacional "San Juan de Dios" de Santa Ana
José Vidal Quijano Hércules	Coordinador Clínica de Atención Integral, Hospital Nacional "Dr. Jorge Mazzini" Sonsonate
Paulina Sandra Vaquerano	Jefa de Laboratorio clínico, Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca
Rolando Cedillos Ortiz	Médico Infectólogo, Hospital Nacional Rosales
María Dolores de Martínez	Médica atención en VIH, Hospital Nacional General y de Psiquiatría "Dr. José Molina Martínez"
Carlos Antonio Argueta Luna	Médico atención en VIH, Hospital Nacional General "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera
Carlos R. Genovés	Médico atención en VIH, Hospital Nacional San Jerónimo Emiliani Sensuntepeque
Beatriz López	Médica atención en VIH, Hospital Nacional General "Dr.

	Luis Edmundo Vásquez", Chalatenango
Edwin Antonio García	Epidemiólogo, SIBASI Morazán. Región Oriental
Blanca Delmy Panameño	Epidemióloga, SIBASI Oriente. Región Metropolitana
Flor de María Rivas	Colaborador Técnico Médico. SIBASI San Miguel
Yohana Mosso Guillén	Epidemióloga, SIBASI San Vicente. Región Paracentral
Roberto Tejada Magaña	Médico, SIBASI La Paz. Región Paracentral
Guillermo Romero	Epidemiólogo, SIBASI Cuscatlán. Región Paracentral
Claudia Massiel Mejía Menjívar	Educadora Supervisora. SIBASI Chalatenango
Patricia González	Enfermera supervisora, SIBASI La Libertad
Sandra Marisol Rivera de Hernández	Enfermera Referente Programa VIH. Región Occidental
Luis Roberto Ramírez	Epidemiólogo, SIBASI Ahuachapán
Johanna Medrano de Pérez	Médica VICITS Unidad de salud Unicentro. Región Metropolitana
Lilía Ivonne Duarte	Médica VICITS Unidad de salud Apopa. Región Metropolitana
Nelson Adlai Hernández	Médico VICITS Unidad de salud San Jacinto. Región Metropolitana
Elma Lilian Hernández Rivas	Médica VICITS Unidad de salud Concepción. Región Metropolitana
Ana Cecilia Díaz	Médica VICITS Unidad de salud Sonzacate. Región Occidental
Sinia Yanira Noyola	Médica VICITS Unidad de salud Casa del Niño. Región Occidental
Ana Carolina Calzadilla	Directora, Unidad de Salud de Nahulingo. Región Occidental
Morena Romero de Cárcamo	Médica VICITS Unidad de salud Atiquizaya. Región Occidental
Yeni Elizabeth Campos	Enfermera Referente Programa VIH, Unidad de Salud Izalco
Rafael Quezada	Médico, Unidad de Salud Especializada de Tacuba
Daysi Patricia Orellana López	Jefa Laboratorio Clínico, Unidad de Salud de San Jacinto
Óscar Arturo Mendoza Hernández	Médico VICITS Unidad de salud Metapán. Región Occidental
María Iraidá Cárcamo de García	Jefa Laboratorio Clínico de Unidad de Salud Especializada Sonzacate "Dr. Leonardo Alberto López Vigil"
Ligia Elizabeth Rivas	Médica VICITS Unidad de salud Santiago Nonualco. Región Paracentral
Paula Marcela Durán de Ortez	Médica Coordinadora, Clínica VICITS La Unión
Doris Elizabeth Domínguez Alvarado	Referente profesional en laboratorio. Anexa San Miguel
María Magdalena Castillo Guevara	Médica VICITS Unidad de salud Santa Tecla. Región Central
Maritza Claribel Gómez Mendoza	Médica VICITS Unidad de salud Usulután. Región Oriental
Sergio Vinicio Guzmán	Monitoreo y evaluación, Plan Internacional
Maia Sofía Gómez	Gerente Programa SSR, Plan Internacional
Valeria Nicole Mejía Pérez	Promotora, Visión Propositiva
Antonio De León Castro	Promotor de Visión Propositiva
Elizabeth Dinora Pineda Alvarenga	Promotora, ICW
Karla Guevara	Directora ejecutiva, Colectivo Alejandría
Anthony Flores	Educador en prevención, Colectivo Alejandría
María Consuelo Raymundo Cándido	Representante legal, Orquídeas del Mar

Deysi Roque	Coordinadora de Proyecto, Orquídeas del Mar
Carla Lemus	Monitoreo y evaluación de proyectos COMCAVIS TRANS
Erika Georgina Olmedo	Técnica del área de desarrollo humano COMCAVIS-TRANS
Pamela Orellana	ASPIDH-Arcoiris-Trans
Oscar Armando Azúcar Gómez	Coordinador de tratamiento VIH, SE-COMISCA
Bartolomé Luis Cruz	Coordinador de Prevención SE-COMISCA
Milton Arturo Mejía Peraza	Representante País, Universidad del Valle Guatemala.
Ana Patricia López	Médica, Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH)
Jaime Ernesto Argueta	Jefe Departamento de VIH y Derechos Humano, Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH)
José Reinaldo Henríquez	Epidemiólogo de Hospital Militar Central, COSAM
Juan Aparicio	Epidemiólogo, ISRI
Eric David Santos Monge	Epidemiólogo ISBM
Jackie Sughey Alvarado	Epidemióloga, FOSALUD
Nelly Arguera	Responsable de Sección VIH, Laboratorio Nacional de Salud Pública
William Adonay Sosa	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
José Amílcar Yudis Menjívar	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Roberto Cerón	Colaborador Técnico de Salud II del ISSS
Ersy Idania Linares	Coordinadora de Programa VIH, ISSS
María del Tránsito Ibáñez de Colón	Coordinadora del Área de Epidemiología Hospital Regional de Santa Ana (ISSS)
Marianela Fernández de Merlos	Colaboradora técnica en salud Departamento de Vigilancia Sanitaria ISSS
Claudia Ehluman Escalante	Médica, Hospital ISSS Sonsonate
Daniel Amílcar Ramírez	Jefe de Enfermería, Unidad Médica ISSS de Santa Tecla
Ada Morena Marroquín de Cisneros	Colaboradora Médica del Programa de ITS/VIH de la Unidad Médica ISSS de Santa Tecla
Diego Serrano Salazar	Coordinador Programas Preventivos, Policlínico Zacamil (ISSS)
Luis A. Figueroa Lara	Epidemiólogo, Unidad Médica San Jacinto ISSS
Hugo Ricardo Ramírez Chicas	Médico internista de Unidad Médica del ISSS Atlacatl
Marielos Castro Castro	Jefa Unidad Salud y Nutrición, ISNA
Margarita Vividor	Coordinadora de Salud, ISNA
Eunice Deras	Gerente de Primera Infancia, CONNA
Ricardo Rodas	Técnico de Políticas y Planes Nacionales y Locales, CONNA

Índice

I. Introducción.....	13
II. Objetivos.....	14
III. Ámbito de aplicación.....	14
IV. Marco conceptual.....	15
A. PrEP en el marco de la «Estrategia de Prevención Combinada».....	15
B. Contexto de la epidemia de VIH.....	16
C. Profilaxis Pre-Exposición al VIH.....	18
PrEP a demanda (PrEP-AD).....	20
V. Contenido técnico.....	22
A. Pasos para prescribir PrEP.....	24
Paso 1: Consulta inicial para evaluación de ingreso a PrEP.....	25
Paso 2: Consulta de prescripción o inicio de PrEP.....	27
Paso 3: Consultas de seguimiento.....	28
Paso 4: Interrupción y reinicio de la PrEP.....	31
B. Medicamentos indicados para la PrEP.....	33
Suministros de medicamentos.....	34
Interacciones de medicamentos con la PrEP.....	35
C. PrEP en condiciones especiales.....	35
Mecanismo de referencia, retorno e interconsulta.....	36
D. Actividades de promoción de la PrEP.....	36
E. Monitoreo y evaluación de la implementación de PrEP.....	37
Roles y responsabilidades según nivel organizativo de los establecimientos de salud del SNIS.....	37
Roles y responsabilidades de las Organizaciones No Gubernamentales autorizadas y Sector Privado de Salud que implementen PrEP.....	39
Acciones de monitoreo y evaluación.....	40
VI. Disposiciones finales.....	42
VII. Glosario.....	43
VIII. Vigencia.....	45
Bibliografía.....	46

Anexos.....	48
Anexo 1. Hoja de notificación de sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).....	48
Anexo 2. Perfil de Laboratorio Clínico en la Implementación de la PrEP.....	49
Anexo 3. Red de Laboratorio Clínico para envío de muestras en la prestación de servicios de PREP en El Salvador.....	52
Anexo 4. Ruta de atención PrEP.....	58
Anexo 5. Posibles eventos adversos asociados al uso de PrEP con Emtricitabina y Tenofovir Disoproxil Fumarato (TDF/FTC).....	60
Anexo 6. Interacciones medicamentosas de relevancia potencial asociados al uso de PrEP con Emtricitabina y Tenofovir Disoproxil Fumarato (TDF/FTC).....	61
Anexo 7. Interacciones medicamentosas de relevancia potencial asociados al uso de PrEP con Emtricitabina y Tenofovir Alafenamida (FTC/TAF).....	63
Anexo 8. Indicadores de atención en PrEP.....	64

Índice de ilustraciones y tablas

Ilustraciones

Ilustración 1. Elementos de la prevención combinada de la infección por el VIH.....	15
Ilustración 2. ¿Qué es la PrEP?.....	18
Ilustración 3. Presentación esquemática de la forma de tomar la PrEP-AD ("2+1+1").....	21

Tablas

Tabla 1. Número de casos nuevos de VIH en adolescentes entre los 10 y los 19 años, distribuidos por sexo, para los años 2019 y 2020.....	17
Tabla 2. Efectividad de la PrEP.....	19
Tabla 3. Esquemas de tratamiento utilizados en la PrEP.....	20
Tabla 4. Cuestionario simplificado de adherencia a la medicación.....	23
Tabla 5. Evaluación de Cuestionario Simplificado de Adherencia a la Medicación.....	24
Tabla 6. Esquemas de tratamiento utilizados en la PrEP.....	33
Tabla 7. Acciones de monitoreo y evaluación de acuerdo con nivel de atención.....	40



Ministerio de Salud

Acuerdo n. ° 2950

San Salvador, 10 de diciembre de 2021

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud,

CONSIDERANDO:

- I. Que el Artículo 40 del Código de Salud, prescribe que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es el Organismo encargado de determinar, planificar y ejecutar la política nacional en materia de Salud; dictar las normas pertinentes, organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la Salud;
- II. Que los artículos 4 literal I), 20, 21 y 22 de la Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, establecen lo siguiente: El MINSAL debe promover la participación comprometida de todas las personas para la prevención y control del VIH; toda persona natural o jurídica está obligada a realizar y promover acciones encaminadas a prevenir la infección del VIH a fin de que se conviertan en agentes activos en la lucha; las instituciones públicas o privadas incluyendo al Instituto Salvadoreño del Seguro Social, que presten servicios de salud, deberán contar con recursos humanos especializados para la promoción, prevención, control, investigación y tratamiento sobre el VIH; y Los métodos de prevención y control científicamente comprobados y aceptados, deberán ser ampliamente difundidos a través de los medios de comunicación social, tradicionales y alternativos, a fin de dar cobertura mediática a toda la población;
- III. Que los artículos 21, 25, 94 y 95 de la Ley de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia LEPINA, establecen lo siguiente: El Estado debe garantizar el derecho a la salud, mediante el desarrollo de políticas y programas que sean necesarios para asegurar la salud integral de la niñez y adolescencia; el Sistema Nacional Integrado de Salud, debe desarrollar programas de atención integral de la salud sexual y reproductiva de niñas, niños y adolescentes, quienes tienen el derecho a opinar y a ser oídos en cuanto al ejercicio de los principios, garantías y facultades establecidos en la Ley. La opinión será recibida con métodos acordes a su edad y será tomada en cuenta en función de su desarrollo evolutivo; así mismo es deber de la familia, el Estado y la sociedad asegurar y garantizar que las niñas, niños y adolescentes reciban una información plural, veraz y adecuada a sus necesidades, así como proporcionarles la orientación y educación para el análisis crítico.

- IV. Que, de acuerdo con los considerandos anteriores, es necesario emitir los Lineamientos técnicos para la Profilaxis Preexposición al VIH (PrEP), como parte de las estrategias de la prevención combinada al VIH.

POR TANTO:

En uso de sus facultades legales, ACUERDA emitir los siguientes:

Lineamientos técnicos para la Profilaxis preexposición al VIH (PrEP)

I. Introducción

El Salvador ha adoptado el enfoque de acción acelerada del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), y con sus políticas y programas contribuye a alcanzar una de las metas mundiales: reducir a 200 000, o menos, las nuevas infecciones por el VIH.

Ante este reto se debe considerar que las estadísticas de VIH en El Salvador coinciden con las de Latinoamérica y el mundo donde las poblaciones con más prevalencia de VIH son: mujeres transgénero, hombres que tienen sexo con otros hombres y trabajadoras sexuales. En este escenario es prioritario desarrollar acciones de prevención de nuevas infecciones y el Ministerio de Salud propone la implementación de la Profilaxis Preexposición al VIH (PrEP, por sus siglas en inglés).

Estos Lineamientos Técnicos se enmarcan en un esfuerzo por poner en práctica la «Prevención Combinada», un conjunto de programas comunitarios fundamentados en derechos y la evidencia que combina elementos biomédicos, estructurales y comportamentales para frenar las infecciones del VIH. Como parte del elemento biomédico se encuentra la PrEP.

La PrEP consiste en dispensar medicamentos antirretrovirales a personas VIH negativas con alto riesgo de contraer la infección, su prescripción, en combinación con el uso correcto del condón hace una estrategia casi 100 % efectiva para prevenir nuevas infecciones.

En este marco, en coordinación con organizaciones de la sociedad civil, el Ministerio de Salud, a través de la Unidad del Programa de ITS/VIH- valida la importancia de la inclusión de la PrEP en las estrategias nacionales de prevención combinada del VIH y se inician esfuerzos para que la provisión de PrEP pueda ser implementado en El Salvador, la PrEP es efectiva, aceptable, segura y costo-efectiva cuando se administra a personas con un riesgo considerable de infección del VIH.

A partir de estas consideraciones se elaboran los Lineamientos técnicos para la Profilaxis Preexposición al VIH (PrEP) que desarrollan una guía para la implementación, promoción, monitoreo y evaluación de la PrEP en los establecimientos del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

II. Objetivos

General

Establecer las disposiciones técnicas para la implementación, monitoreo y evaluación de la profilaxis preexposición al VIH (PrEP) en el Sistema Nacional Integrado de Salud y las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) que brinden atención en VIH.

Específicos

1. Establecer directrices generales para la promoción, prestación y el seguimiento clínico de la PrEP.
2. Definir actividades para la evaluación y monitoreo de los Lineamientos técnicos para la Profilaxis Preexposición al VIH (PrEP).
3. Precisar el mecanismo para la articulación entre el SNIS y las Organizaciones No Gubernamentales que faciliten la implementación de los Lineamientos técnicos para la Profilaxis Preexposición al VIH (PrEP).

III. Ámbito de aplicación

Están sujetos a la aplicación y cumplimiento de los presentes Lineamientos técnicos los equipos multidisciplinarios de los establecimientos de salud del SNIS¹ y las ONG que brinden atención en VIH.

¹ De acuerdo con la Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud (capítulo II) se incorporan instituciones con dos tipos de atribuciones: integrantes y colaboradoras del sistema. Las instituciones integrantes del sistema son: Ministerio de Salud (MINSAL); Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS); Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD); Ministerio de la Defensa Nacional; en lo concerniente al Comando de Sanidad Militar (COSAM); Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial; Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI); Dirección Nacional de Medicamentos (DNM); Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, por medio de la Dirección Nacional de Educación Superior; y un representante de los hospitales del sector privado, debidamente certificado por el Consejo Superior de Salud Pública. Las instituciones colaboradoras son: Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial; Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales; Ministerio de Trabajo y Previsión Social; Ministerio de Agricultura y Ganadería; Ministerio de Obras Públicas, Transporte, Vivienda y Desarrollo Urbano; Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados; Fondo Social para la Vivienda; las Municipalidades y Organizaciones No Gubernamentales autorizadas y que tengan como finalidad acciones de salud de manera directa o indirecta.

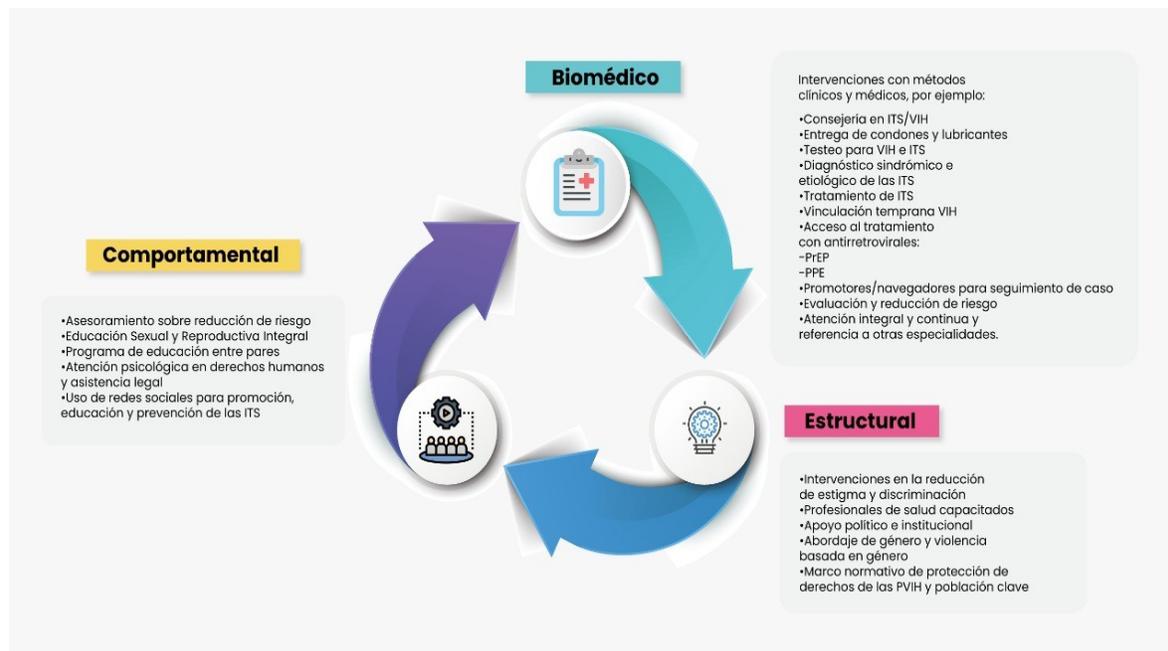
IV. Marco conceptual

A. PrEP en el marco de la «Estrategia de Prevención Combinada»

La PrEP es una parte esencial de la estrategia de prevención combinada, consiste en dispensar medicamentos antirretrovirales a personas VIH negativas con alto riesgo, para prevenir la infección por el VIH.

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA, 2010) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS, s.f.) definen la prevención combinada como el conjunto de programas comunitarios fundamentados en los derechos y la evidencia que promueve una combinación de intervenciones biomédicas, comportamentales y estructurales (ilustración 1), diseñadas con el propósito de satisfacer las necesidades de prevención de la infección por el VIH de personas y comunidades específicas. Su meta es disminuir el número de nuevas infecciones mediante actividades que tienen un impacto sostenido de mayor magnitud. La combinación de diferentes estrategias tiene el potencial de generar un impacto mayor que la utilización de una única intervención.

Ilustración 1. Elementos de la prevención combinada de la infección por el VIH



Fuente: Adaptado de OPS (OPS, s.f.)

Desde el año 2012, ONUSIDA y la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomiendan la PrEP como una parte de esta estrategia global de prevención, y ha sido aplicada desde el 2013 en varios países en vías de desarrollo, con resultados positivos y sorprendentes, bajando significativamente el índice de nuevas transmisiones. La OMS amplió su recomendación sobre su uso en septiembre de 2015 para ofrecer PrEP a personas con un riesgo significativo de contraer el VIH como opción de prevención adicional como parte de la prevención combinada (ONUSIDA, 2015). La estrategia de Prevención combinada propone el uso de la PrEP junto con el uso correcto y consistente del condón y lubricantes a base de agua para alcanzar la meta de disminuir en un 95 % las nuevas infecciones por VIH para el año 2030.

B. Contexto de la epidemia de VIH

En el mundo para el año 2020, los grupos de población clave (personas trabajadoras sexuales y sus clientes, hombres que tienen sexo con hombres, quienes se inyectan drogas, las mujeres transgénero) y sus parejas sexuales son quienes representan el 65 % de las nuevas infecciones por VIH (ONUSIDA, s.f.).

En este marco, las aristas estructurales que inciden en la prevalencia de las infecciones por VIH son varias, una de ellas es la violencia basada en género, de acuerdo con ONUSIDA (s.f.) el 35 % de las mujeres de todo el mundo ha sufrido violencia física o sexual dentro o fuera de la pareja en algún momento de su vida, entre ellas quienes la han sufrido dentro de la pareja tienen una probabilidad 1,5 veces mayor de contraer la infección con respecto a aquellas que no han sufrido ese tipo de violencia; cada semana, a nivel mundial, alrededor de 5 000 mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años contraen la infección por el VIH.

En las Américas al 2020, los nuevos casos de infección por el VIH en los grupos de población clave (hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales y mujeres transgénero) representaban la mitad del total de nuevas infecciones por el VIH, en este mismo reporte, ONUSIDA (s.f.) estima que a finales de 2019 en Latinoamérica había 2.1 millones de personas viviendo con VIH, de las cuales 120 mil fueron nuevas infecciones, es decir, 329 personas adquirieron el VIH diariamente.

En Centroamérica la epidemia del VIH es concentrada, los nuevos casos durante el 2019 fueron en hombres y los grupos de población con mayores prevalencias (superiores al 10 %) son hombres que tienen sexo con hombres (HSH), Mujeres Trans (MTrans). La principal vía de transmisión fue por prácticas sexuales sin protección. A pesar de que la PrEP, es una intervención altamente efectiva en combinación con otros métodos de prevención, en los países de la región no está disponible como política pública, sólo existe en proyectos piloto o de investigación, o en modelos comunitarios con acceso limitado (PASMO, 2021).

En El Salvador, la respuesta estatal al VIH se realiza a través de las instituciones que están incorporadas al SNIS y reportan al Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica del VIH-SIDA (SUMEVE). Al 2019, de acuerdo con el Boletín sobre el VIH en El Salvador (MINSAL, 2020) se estima que el 72 % de la población que vive con VIH conoce su diagnóstico, el 76 % del total de éstas se ha vinculado a la atención integral.

De acuerdo con estadísticas del SUMEVE (MINSAL, 2020) en 2019 se notificaron 1 147 casos de VIH, número que representa una tasa de notificación nacional de 17 casos por cada 100 000 habitantes; la tasa desagregada según sexo corresponde a 28 hombres y 7 mujeres de cada 100 000 habitantes. Al ubicar estos geográficamente el 41 % se concentran en el departamento de San Salvador (471 casos reportados en 2019) con una tasa de 26 casos por 100 000 habitantes. Para ese mismo año, 13 adolescentes entre los 15 y los 19 años, pertenecientes a las poblaciones claves de mayor prevalencia fueron notificados, representan el 1.13 % de los casos.

Según las últimas estimaciones del MINSAL (2020) la prevalencia de VIH predomina en las siguientes 3 poblaciones clave: mujeres transgénero (16.20 %), hombres que tienen sexo con otros hombres (10.50 %) y trabajadoras sexuales (8.10 %), estadísticas que coinciden con la tendencia mundial.

En lo que respecta a las y los adolescentes, los nuevos casos al año 2019 y 2020 totalizan 92. Estos con mayor incidencia en adolescentes hombre entre las edades de 15 a 19 años (ver tabla 1).

Tabla 1. Número de casos nuevos de VIH en adolescentes entre los 10 y los 19 años, distribuidos por sexo, para los años 2019 y 2020

Grupo Edad	2019		2020		Totales
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	
10 a 14	2	1	2	1	6
15 a 19	8	33	17	28	86
TOTAL	10	34	19	29	92

Fuente: SUMEVE, 2021

En respuesta a esta situación el Ministerio de Salud aprueba la inclusión de la PrEP en las estrategias nacionales de prevención combinada del VIH y se inician esfuerzos para

que la prescripción y dispensación de PrEP pueda ser implementada en El Salvador. La premisa principal para la implementación es que la PrEP, es aceptable, segura y costo efectiva cuando se administra a personas con un riesgo considerable.

C. Profilaxis Pre-Exposición al VIH

De acuerdo con el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, s.f.), la PrEP “son medicamentos que toman las personas -VIH Negativas- que están en riesgo de infección por el VIH, para prevenir contraerlo a través de las relaciones sexuales o el consumo de drogas inyectables”, los elementos fundamentales de la PrEP se amplían en la Ilustración 2. La PrEP vía oral fue aprobada por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) en 2012.

Ilustración 2. ¿Qué es la PrEP?



Fuente: ONUSIDA (2021). *Presentación “Conferencia Internacional de Investigación para la Prevención del VIH (HIVR4P). Enero 2021”*

La PrEP tiene como población objetivo aquellas personas con un riesgo significativo de contraer la infección, presentando alguno de los siguientes factores de riesgo:

- Uso irregular de condón con una o múltiples parejas.
- Antecedentes recientes de ITS (diagnosticados en los últimos 6 meses a través de diagnóstico etiológico o sintromico).
- Uso de la profilaxis post exposición al VIH (PPE) por una exposición sexual de riesgo en los 6 últimos meses.
- Uso de drogas intravenosas.

De acuerdo con la «Guía de Consejería Especializada en Estrategias de Prevención Integral del VIH y otras ITS» (Clínica Especializada Condesa, s.f.) las motivaciones para el uso de la PrEP identificadas por la persona en riesgo son:

- Imposibilidad de negociar el uso del condón
- Ser víctima de violencia de género
- Ejercer trabajo sexual y sexo transaccional sin protección
- Ser pareja serodiscordante y/o desear reducir el riesgo de la transmisión materno infantil
- Uso no consistente y ni persistente del condón
- Múltiples parejas con las que no se usa el condón
- Desear incorporar una estrategia de prevención adicional.

En este sentido, la PrEP "ofrece una opción de prevención más eficaz para que las personas reduzcan al mínimo la probabilidad del VIH". De acuerdo con el CDC múltiples estudios han demostrado que la PrEP es muy eficaz cuando se toma según lo prescrito (ver tabla 1) (CDC, sin fecha s.f.).

Tabla 2. Efectividad de la PrEP

Vía de transmisión	Efectividad estimada	Interpretación
Sexual	99 %	Los niveles muy altos de adherencia a la PrEP garantizan la máxima eficacia.
Uso de drogas intravenosas	74-84 %	Estas estimaciones se basan únicamente en tenofovir y no necesariamente cuando se toma a diario. La eficacia puede ser mayor para la terapia oral de dos fármacos, si se usa a diario.

Fuente: CDC (CDC, s.f.)

De acuerdo con el CDC (s.f.) para que la PrEP sea eficaz se requiere altos niveles de adherencia. Según la investigación existente, **la PrEP alcanza la máxima protección contra el VIH para el sexo anal receptivo aproximadamente a los 7 días de uso diario. Para el sexo vaginal receptivo y el uso de drogas inyectables, la PrEP alcanza la máxima protección hasta aproximadamente 21 días de uso diario.**

Según la guía de la Clínica Condesa (s.f.) la evidencia científica señala que la resistencia al tratamiento antirretroviral de PrEP, en casos de seroconversión es mínima (1 de cada 100 personas que hacen uso regular de la PrEP), la resistencia se relaciona a personas prevalente a VIH, es decir personas que vivían con el virus y no lo sabían hasta después del inicio de la PrEP.

Según la OMS y CDC, para la implementación de la PrEP los antirretrovirales que se han estudiado y probado en ensayos controlados aleatorios y abiertos son: el tenofovir disoproxil fumarato (TDF), emtricitabina (FTC), y Tenofovir alafenamida (TAF), los esquemas de tratamiento se detallan en la tabla 2.

Tabla 3. Esquemas de tratamiento utilizados en 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
Un comprimido combinado de Emtricitabina (FTC) 200 mg/Tenofovir Alafenamida (TAF) 25 mg (FTC / TAF) por vía oral todos los días

Fuente: OPS/OMS (2017) y CDC (s.f.)

La prescripción de la PrEP tiene dos modalidades:

- Continua: se prescribe por períodos de tiempo largos y su uso es diario.
- A demanda (PrEP-AD): son los antirretrovirales tomados ocasionalmente bajo un esquema establecido y en situaciones particulares.

En la sección de contenido técnico se describe el mecanismo de implementación de la PrEP continua, y en esta sección se describe brevemente, para referencia, la PrEP-AD.

PrEP a demanda (PrEP-AD)²

Sobre la base de la actualización técnica realizada a la guía de OMS/OPS en 2019 (OPS/OMS, 2019), la PrEP-AD (2+1+1), se recomienda únicamente para HSH que:

1. Tienen relaciones sexuales con poca frecuencia (por ejemplo, menos de dos veces por semana en promedio); y
2. Pueden planificar sus relaciones sexuales al menos con 2 horas de anticipación o que puede postergar la actividad sexual como mínimo 2 horas.

La PrEP-AD consiste en tomar una dosis doble (dos comprimidos, que sirve como dosis de carga) entre 2 a 24 horas antes de la relación sexual, seguida por la toma de un tercer comprimido 24 horas después de los dos primeros y un cuarto comprimido 24 horas después del tercer comprimido (ver ilustración 3). Los antirretrovirales sugeridos para esta terapia son una combinación de emtricitabina con tenofovir disoproxil fumarato (FTC /TDF) o lamivudina con tenofovir disoproxil fumarato (3TC/TDF).

² Esta opción estará disponible únicamente para las personas derechohabientes del ISSS y no del MINSAL.

Ilustración 3. Presentación esquemática de la forma de tomar la PrEP-AD ("2+1+1")



Fuente: Adaptado de OMS/OPS 2019

La PrEP-AD aporta además los siguientes beneficios (OPS/OMS, 2019):

- Ofrece opciones y comodidad a HSH que pueden estar en riesgo alto de contraer el VIH durante períodos breves.
- Sirve como opción para HSH que pueden prever, planificar o postergar su actividad sexual.
- Reduce el número de comprimidos.
- Ahorra costos, incluidos los costos al usuario, si él compra la PrEP-AD, ya que se necesitan menos comprimidos.

V. Contenido técnico

Para la prestación de la PrEP es necesario contar con personal que proporcione atención, así como establecimientos de salud, que cumplan con los siguientes requisitos:

1. Personal de salud debe contar con capacidades y entrenamiento específico en PrEP.
2. Personal de farmacia, almacén y bodega capacitado y entrenado para la custodia y dispensación de los medicamentos antirretrovirales.
3. Mecanismo instalado para el monitoreo, evaluación, reporte de la prescripción, dispensación y seguimiento de PrEP.

Para la atención a adolescentes se requiere que el personal de salud que prestará el servicio esté capacitado en enfoque de derechos de niñez y adolescencia, así como en procedimientos a seguir en el caso de identificar durante la prestación del servicio a adolescentes víctimas de violencia sexual.

Establecimientos de salud que cumplan con entorno favorable para la implementación de PrEP con base los siguientes elementos mínimos:

- a. Condiciones físicas mínimas necesarias para la atención con un espacio físico equipado y privado que garantice la confidencialidad en todos los grupos etarios, que permita la atención amigable para adolescentes.
- b. Capacidad instalada o acceso a laboratorio clínico, con garantía de calidad, para cumplir con el perfil establecido como requisito para la implementación de los LT de PrEP.
- c. Proveer condones masculinos, femeninos y lubricantes a base de agua (de acuerdo con la disponibilidad institucional).
- d. Facilitar servicios de consejería en VIH, salud sexual y reproductiva con provisión de anticonceptivos, y adherencia a medicamentos de la PrEP.
- e. Capacidad instalada para la prescripción y dispensación de medicamentos antirretrovirales para PrEP.

A todo usuario/a que ingrese y esté en seguimiento de PrEP se debe brindar consejería en adherencia a medicamentos antirretrovirales, sin exclusión de otros temas, así como los siguientes puntos:

- Prevención de ITS
- Entrega de condones, masculinos y femeninos, y lubricantes a base de agua de acuerdo con la disponibilidad del establecimiento³

³ Ver *Lineamientos técnicos para el control de las infecciones de transmisión sexual y hepatitis virales* (se pueden consultar en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicositshpatitisvirales2019.pdf>)

- Salud sexual y reproductiva.
- Violencia de pareja y basada en género.
- Indagar el uso de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas y brindar consejería.
- Efectos secundarios al medicamento antirretroviral.
- Fortalecer adherencia para medicamentos antirretrovirales.

Para ello, se recomienda construir un dialogo empático con la persona que es potencial usuaria de PrEP y reforzar el cumplimiento de su adherencia en todas sus atenciones.

En todas las atenciones se realizará una evaluación de adherencia autor referida, la cual consiste en realizar un cuestionario para medir la adherencia al medicamento antirretroviral. Este es uno de los métodos más frecuentemente utilizados debido a su sencillez, y que requiere pocos recursos, se puede adaptar a las características de cada usuaria/o. Durante el primer semestre, en cada una de las atenciones se realizará, ya sea por el personal médico y/o el promotor, una evaluación de este cuestionario de adherencia.

Para esta estrategia el Ministerio de Salud adaptó el cuestionario⁴ *Simplified Medication Adherence Questionnaire* (SMAQ, por sus siglas en inglés), que, para materia de estos Lineamientos técnicos, será conocido como “**Cuestionario Simplificado de Adherencia a la Medicación**”. Este consiste en solicitar al usuario/a, que conteste unas preguntas previamente definidas para que en función de sus respuestas se valore el grado de adherencia. En la tabla 4 presentamos el cuestionario que se utilizará para evaluar dicha adherencia a la PrEP:

Tabla 4. Cuestionario simplificado de adherencia a la medicación

PARTE I	1. Alguna vez ¿Olvida tomar los medicamentos antirretrovirales?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	2. ¿Toma siempre los antirretrovirales a la hora indicada?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	3. Alguna vez ¿Deja de tomar los antirretrovirales si se siente mal?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	4. ¿Olvidó tomar los antirretrovirales durante el fin de semana?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
PARTE II	5. En la última semana ¿Cuántas veces no tomó alguna dosis de antirretrovirales?	A: ninguna; B: 1-2 C: 3-5; D: 6-10 E: más de 10.	

Fuente: Elaboración propia con base en el cuestionario SMAQ del Ministerio de Sanidad de España, 2020

⁴ El cuestionario ha sido retomado del Ministerio de Sanidad de España (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2020)

Interpretación: se considera no adherente la siguiente configuración de respuestas: 1: sí, 2: no, 3: sí, 4: sí. El cuestionario es dicotómico, cualquier respuesta en el sentido de no adherencia se considera no adherente.

La pregunta 5 será semicuantitativa con los siguientes valores: A: 95 -100 %, B: 85-94%, C: 65-84%, D: 30-64% y E: < 30%.

A continuación, se describe la tabla de evaluación del cuestionario y sus respectivas acciones a tomar:

Tabla 5. Evaluación de Cuestionario Simplificado de Adherencia a la Medicación

PARTE I	PARTE II	Evaluación	Acción a tomar
4 respuestas adherentes	A: 95 -100 %	Adherente	Dar consejería y continuar con PrEP
	B: 85-94%		
3 respuestas adherentes	C: 65-84%	Riesgo bajo*	Dar consejería en adherencia y evaluar en un mes la continuidad en PrEP
2 respuestas adherentes	D: 30-64%	Riesgo medio*	Dar consejería en adherencia y evaluar en dos semanas la continuidad en PrEP
1 respuestas adherentes	E: < 30%	Riesgo alto*	Dar la consulta de alta

*Promotor deberá referir con urgencia al área médica

Fuente: MINSAL. Equipo técnico elaboración Lineamientos técnicos. Año 2021.

Los establecimientos del SNIS cumplirán la prescripción de la PrEP de forma continua , sin embargo el ISSS además utilizará la PrEP AD.

A. Pasos para prescribir PrEP

La prestación de PrEP está destinada exclusivamente a personas con serología VIH negativa, que pertenezcan a un grupo poblacional con alto riesgo por infección de VIH del listado a continuación:

1. Hombre que tienen sexo con otros hombres (HSH).
2. Mujeres transgénero / transexuales.
3. Persona que ejerce trabajo sexual.
4. Persona que practique sexo transaccional.
5. Personas con alto riesgo de exposición a VIH como:
 - i) Pareja serodiscordante
 - ii) Mujeres que se embarazan o lactan (ver apartado de consideraciones especiales)
 - iii) Poblaciones móviles (ver apartado de consideraciones especiales)
6. Adolescentes con riesgo de contraer la infección.

7. Otras poblaciones que tienen prácticas sexuales desprotegidas con alto riesgo de infección por VIH.

Para prescribir y dar seguimiento clínico a las personas usuarias de PrEP continua, el equipo multidisciplinario, especializado en VIH, debe seguir la secuencia de pasos siguiente:

- **Paso 1:** Consulta inicial para evaluación de ingreso a PrEP
- **Paso 2:** Consulta de prescripción o inicio de PrEP
- **Paso 3:** Consultas de seguimiento
- **Paso 4:** Interrupción y reinicio de la PrEP

Paso 1: Consulta inicial para evaluación de ingreso a PrEP

Las acciones que el equipo clínico realizará en la consulta inicial son:

- ✓ Evaluar los 5 criterios de elegibilidad para acceder a la PrEP, que son⁵:
 1. Indagar sobre la exposición al VIH en las últimas 72 horas⁶, explicar período de ventana.
 2. Descartar ausencia de sospecha clínica de infección aguda por el VIH (ocurre dentro de las primeras 2 a 4 semanas de la infección con duración promedio de 14 días), es conocido como síndrome retroviral agudo.
 3. Confirmar la presencia de un riesgo significativo de infección por VIH (debe cumplirse al menos uno):
 - i. uso irregular de condón masculino y/o femenino
 - ii. pareja sexual con alto riesgo de infección por VIH
 - iii. múltiples parejas en el último año
 - iv. antecedentes de ITS recientes, no mayor de seis meses.
- ✓ Evaluar aspectos de salud como: hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus, funcionamiento renal⁷ u otras comorbilidades.

⁵ En el caso de las atenciones a población clave brindadas por el MINSAL, esta evaluación se realizará en el marco de las atenciones de las Clínicas VICITS, para mayor información referirse a los *Lineamientos técnicos para la atención de las poblaciones claves en las clínicas de vigilancia centinela de las infecciones de transmisión sexual* vigentes (pueden consultarse en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientospoblacionesclinicasvicits2018.pdf>)

⁶ En caso de identificar casos de violación sexual o accidente laboral, referir para evaluación de Profilaxis Post Exposición ver *Guía Clínica de la Profilaxis Post Exposición al VIH* (http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guia_clinica_de_la_ppe.pdf). Al identificarse una situación de violencia en la evaluación de los criterios de elegibilidad se deben aplicar los *Lineamientos técnicos de atención integral en salud de las personas afectadas por violencia* (incluyendo adolescentes) (<http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientosatencionintegralpersonasafectadasviolencia2019.pdf>)

⁷ Cumplir con criterio de tasa de filtrado glomerular ≥ 60 ml/min. Si este disminuye constantemente suspender el tratamiento con antirretrovirales y evaluar en tres meses nuevo valor de creatinina (para ampliar la información referirse a los *Lineamientos técnicos para el abordaje integral de la hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad renal crónica en el primer nivel de atención* vigentes – se pueden consultar en http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_abordaje_hipertension_diabet

- ✓ Realizar la consejería en adherencia a medicamentos antirretrovirales.
- ✓ Indicar perfil de laboratorio clínico basal en la implementación de PrEP (anexo 2). Para el inicio de PrEP los dos exámenes indispensables son prueba de VIH y creatinina sérica. La indicación y el resultado del resto de las pruebas de laboratorio no debe retrasar el inicio de la PrEP.
- ✓ Establecer el estatus de vacunación para el Virus de Hepatitis B.

En caso, la persona que consulta es un/a adolescente, el personal médico deberá evaluar los siguientes criterios: Personas entre los 15 y los 19 años, pesar al menos 77 libras, de cualquier orientación sexual, y que la entrevista inicial se indague sobre las siguientes condiciones: ejercer prácticas sexuales de riesgo; Estar en unión libre con una persona adulta; Pertenecer a las poblaciones claves (HSH, mujeres trans); Tener un riesgo significativo de adquirir el VIH como ser pareja serodiscordante o vivir en situación de violencia de género o sexual (por ejemplo, adolescentes relacionadas con pandillas).

El personal médico deberá brindar información veraz, oportuna y completa sobre los términos y condiciones de la PrEP, informando sobre los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias del uso de medicamentos que se le prescriban y dispensen, así como registrar en el expediente clínico que ha recibido dicha información.

Además, debe revisarse los *Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de adolescentes y jóvenes en las RIIS*⁸, en caso se identifica una situación de riesgo se realizará el proceso de "Aviso" a las autoridades correspondientes de acuerdo con los *Lineamientos técnicos de atención integral en salud de las personas afectadas por violencia*.

Perfil de Laboratorio clínico basal en consulta inicial para evaluación de ingreso a PrEP

El perfil de laboratorio clínico para PrEP incluye pruebas basales⁹ que se realizan para establecer el estado general de las y los usuarios antes del inicio de PrEP, contribuyendo a la evaluación de los criterios de elegibilidad. El perfil comprende pruebas para ITS (VIH, Sífilis, Hepatitis virales B y C, *Chlamydia t.*, *Neisseria g.*, Herpes virus y VPH), pruebas para la evaluación de la función renal (creatinina sérica) y función hepática (transaminasas ALAT y ASAT) y otras inmunológicas (prueba de embarazo) según criterio clínico.

En el anexo 2, se puede consultar perfil de laboratorio en la implementación de la PrEP y en el anexo 3, la Red de laboratorio clínico para envío de muestras en la prestación de servicios de PREP en El Salvador.

[es_enfermedad_renal_primer_nivel_atencion_v3.pdf](#).

⁸ Puede consultarse en:

http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_atencion_adolescentes_y_jovenes_riis.pdf

⁹ Para las ONG las pruebas basales indispensables son VIH y creatinina érica, el resto son preferentes.

Paso 2: Consulta de prescripción o inicio de PrEP

El personal médico, con base en los resultados de las pruebas de VIH (negativa) y creatinina (tasa de filtrado glomerular ≥ 60 ml/min) realiza la prescripción de profilaxis con medicamentos antirretrovirales (ARV) y se refuerza el proceso de consejería sobre los efectos secundarios.

A continuación, el listado de acciones a cumplir por el personal médico en la consulta de prescripción:

- ✓ Evaluar el cumplimiento de los 5 criterios de elegibilidad:
 1. Verificar que la persona es VIH negativo a través de prueba de VIH basal (según algoritmo vigente).
 2. Indagar sobre la exposición al VIH en las últimas 72 horas¹⁰, explicar período de ventana.
 3. Descartar ausencia de sospecha clínica de infección aguda por el VIH (ocurre dentro de las primeras 2 a 4 semanas de la infección con duración promedio de 14 días), es conocido como síndrome retroviral agudo.
 4. Corroborar que la persona no tiene contraindicaciones¹¹ para recibir PrEP.
 5. Confirmar la presencia de un riesgo significativo de infección por VIH (debe cumplirse al menos uno):
 - v. uso irregular de condón masculino y/o femenino
 - vi. pareja sexual con alto riesgo de infección por VIH
 - vii. múltiples parejas en el último año
 - viii. antecedentes de ITS recientes, no mayor de seis meses.
- ✓ Entregar y evaluar los resultados del perfil de laboratorio clínico para ITS y realizar la respectiva referencia para los casos que apliquen.
- ✓ Brindar consejería en adherencia a medicamentos antirretrovirales.
- ✓ Proporcionar receta médica para el inicio de esquema de tratamiento por 30 días.
- ✓ Programar consulta 1 (30 días posterior a la consulta de prescripción).
- ✓ Indicar prueba de VIH a los 28 días.
- ✓ Obtener cita de laboratorio para realizar prueba de VIH a los 28 días.

¹⁰ En caso de identificar casos de violación sexual o accidente laboral, referir para evaluación de Profilaxis Post Exposición ver *Guía Clínica de la Profilaxis Post Exposición al VIH* (http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guia_clinica_de_la_ppe.pdf).

¹¹ Las contraindicaciones son: (1) infección por VIH positivo; (2) Creatinina sérica arriba del rango normal y/o Tasa de filtrado glomerular < 60 ml/min contraindicaciones y (3) efectos adversos a cualquier medicamento del esquema de tratamiento de ARV. **Si se identifican efectos adversos e utilizará la respectiva Hoja de notificación de sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM) conocida como hoja amarilla (Anexo 1) - La notificación también se puede realizar en línea, en el Portal Regional de Notificación en línea de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos de uso humano, el vínculo a continuación: <https://www.notificacentroamerica.net/n/Pages/seleccionFormulario.aspx#no-back-button->.**

A partir de este momento se citará a usuaria/o de PrEP cada mes, por los primeros seis meses, para evaluar adherencia la cual se verificará con el *Formulario Evaluación de Adherencia a PrEP: Cuestionario Simplificado de adherencia a la medicación*.

Paso 3: Consultas de seguimiento

El equipo multidisciplinario debe programar una cita al cumplir con 30 días de tratamiento y luego se indicará asistir a citas según el siguiente cronograma:

Consulta 1 (1 mes posterior a la consulta de prescripción o inicio de PrEP)

- ✓ Evaluar síndrome retroviral agudo.
- ✓ Brindar consejería sobre prevención, efectos secundarios y adherencia.
- ✓ Proporcionar prescripción para reabastecimiento del medicamento antirretroviral por 30 días.
- ✓ Programar consejería de adherencia a los medicamentos antirretrovirales (cada 30 días por los primeros seis meses), verificando con el formulario Evaluación de Adherencia a PrEP, posteriormente se le entregará su receta del mes.
- ✓ Programar consulta 2 (2 meses posterior a esta consulta).
- ✓ Indicar perfil de laboratorio clínico en la implementación de PrEP (anexo 2).
- ✓ Obtener cita de laboratorio para realizar perfil de laboratorio 2 días previos a la siguiente consulta médica.

Consulta 2 (2 meses posterior a la consulta 1)

- ✓ Evaluar efectos secundarios a medicamentos antirretrovirales de PrEP.
- ✓ Comprobar la asistencia a las citas de evaluación de adherencia mensuales.
- ✓ Programar consejería de adherencia a los medicamentos antirretrovirales (cada 30 días por los primeros seis meses), verificando con el *Formulario Evaluación de adherencia a PrEP*, posteriormente se le entregará su receta del mes.
- ✓ Proporcionar prescripción para reabastecimiento del medicamento antirretroviral por 30 días.
- ✓ Programar consulta 3 (3 meses posterior a esta consulta).
- ✓ Indicar perfil de laboratorio clínico en la implementación de PrEP (anexo 2)
- ✓ Obtener cita de laboratorio para realizar perfil de laboratorio 2 días previos a la consulta médica.

Consulta 3 (3 meses posterior a la consulta 2)

- ✓ Entrega de resultados de prueba rápida de VIH, Sífilis, Hepatitis Virales B y C
- ✓ Evaluar aspectos de salud como: hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus, funcionamiento renal¹² u otras comorbilidades.

¹² Cumplir con criterio de tasa de filtrado glomerular ≥ 60 ml/min. Si este disminuye constantemente suspender el tratamiento con antirretrovirales y evaluar en tres meses nuevo valor de creatinina (para ampliar la información referirse a los Lineamientos técnicos para el abordaje integral de la hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad renal crónica en el primer nivel de atención).

- ✓ Comprobar la asistencia a las citas de evaluación de adherencia mensuales.
- ✓ Brindar consejería sobre prevención, efectos secundarios y adherencia.
- ✓ Evaluar la adherencia verificando con los formularios de evaluación de Adherencia a PrEP. si ésta es adecuada se inicia con la indicación de las citas cada tres meses.
- ✓ Evaluar contraindicaciones y efectos adversos a cualquier medicamento PrEP¹³.
- ✓ Indicar perfil de laboratorio clínico en la implementación de PrEP (anexo 2)
- ✓ Proporcionar prescripción para reabastecimiento del medicamento antirretroviral por 90 días.
- ✓ Programar consulta 4 (3 meses posterior a esta consulta).
- ✓ Obtener cita de laboratorio para realizar perfil de laboratorio 2 días previos a la consulta médica.

Consulta 4 (3 meses posterior a la consulta 3)

- ✓ Entrega de resultados de prueba rápida de VIH y Sífilis.
- ✓ Evaluar efectos secundarios a los medicamentos antirretrovirales de la PrEP.
- ✓ Brindar consejería sobre prevención, efectos secundarios y adherencia.
- ✓ Indicar perfil de laboratorio clínico en la implementación de PrEP (anexo 2)
- ✓ Proporcionar prescripción para reabastecimiento del medicamento antirretroviral por 90 días.
- ✓ Programar consulta 1 año (inscripción subsecuente).
- ✓ Obtener cita de laboratorio para realizar perfil de laboratorio 2 días previos a la consulta médica.

Perfil de Laboratorio clínico en consultas de seguimiento para PrEP

El perfil de laboratorio clínico para PrEP en el seguimiento de usuarias/os incluye pruebas para detección temprana de VIH y sífilis, cada tres meses para asegurar la continuidad de personas negativas a VIH en PrEP, otras ITS como hepatitis virales B y C, pruebas para la evaluación de la función renal (filtrado glomerular y creatinina sérica) y otras inmunológicas (prueba de embarazo) cada 6 meses, según indicación médica.

En el anexo 2, se puede consultar perfil de laboratorio en la implementación de la PrEP y en el anexo 3, la Red de laboratorio clínico para envío de muestras en la prestación de servicios de PREP en El Salvador.

¹³ Si se identifican efectos adversos se utilizará la respectiva Hoja de notificación de sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM) conocida como hoja amarilla (Anexo 1) - La notificación también se puede realizar en línea, en el Portal Regional de Notificación en línea de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos de uso humano, el vínculo a continuación: <https://www.notificacentroamerica.net/n/Pages/seleccionFormulario.aspx#no-back-button->.

Consulta 1 año. Inscripción subsecuente

- ✓ Evaluar aspectos de salud como: hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM 2), funcionamiento renal¹⁴ u otras comorbilidades.
- ✓ Evaluar contraindicaciones y efectos adversos a cualquier medicamento PrEP¹⁵.
- ✓ Brindar consejería sobre prevención, efectos secundarios y adherencia.
- ✓ Proporcionar prescripción para reabastecimiento del medicamento antirretroviral por 90 días.
- ✓ Indicar perfil de laboratorio clínico en la implementación de PrEP (anexo 2).
- ✓ Programar consulta siguiente, las cuales serán trimestrales.

Perfil de Laboratorio clínico en consultas de seguimiento para PrEP

Cada año en la inscripción subsecuente a los usuarios activos en PrEP se les indica pruebas para ITS (*Chlamydia t.*, *Neisseria g.*, Herpes virus y VPH) y se dispone de pruebas para evaluar la función hepática (transaminasas ALAT y ASAT) en cualquier periodo de PrEP, según criterio clínico.

En el anexo 2, se puede consultar Perfil de laboratorio en la implementación de la PrEP y en el anexo 3, la Red de laboratorio clínico para envío de muestras en la prestación de servicios de PREP en El Salvador.

Paso 4: Interrupción y reinicio de la PrEP

Los criterios que brinda la OMS/OPS (2020) para la interrupción de la PrEP, a ser identificados por el equipo multidisciplinario de los servicios en VIH, son cinco:

1. Seroconversión al VIH (referir y garantizar vinculación a CAI)
2. Presentar alteración del filtrado glomerular <60 ml/min
3. Usuaría/o no adherente pese a la intervención del equipo multidisciplinario.
4. Presencia de reacciones adversas o intolerancia al medicamento que impidan la continuidad de la PrEP
5. Usuaría/o que decida voluntariamente finalizar o suspender PrEP.

En caso la interrupción de la PrEP sea solicitada por la persona usuaria, el equipo multidisciplinario deberá verificar y registrar cualquiera de las siguientes condiciones:

- Decisión informada por parte del usuario/o

¹⁴ Cumplir con criterio de tasa de filtrado glomerular ≥ 60 ml/min. Si este disminuye constantemente suspender el tratamiento con antirretrovirales y evaluar en tres meses nuevo valor de creatinina (para ampliar la información referirse a los Lineamientos técnicos para el abordaje integral de la hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad renal crónica en el primer nivel de atención).

¹⁵ Si se identifican efectos adversos se utilizará la respectiva Hoja de notificación de sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM) conocida como hoja amarilla - La notificación se realizará siguiendo los protocolos nacionales establecidos - (Anexo 1)

- Cambios de prácticas sexuales de menor riesgo: El usuario/a no considera que en ese momento se encuentra en riesgo sustancial de adquirir el VIH (por una relación monógama con una persona que no vive con VIH o en el caso de persona serodiscordante con pareja que presente carga viral no suprimida).
- Deja de ser una estrategia preventiva adecuada para su estilo de vida.
- Desea dejar de consumir PrEP.

En ambos casos de la interrupción, sea una recomendación del equipo multidisciplinario o una decisión de la persona usuaria, el personal médico debe realizar una **consulta de alta** con su *respectiva consejería* e informar a la persona usuaria que, al suspender el uso continuado de la PrEP, la protección para el VIH desaparece. Por tal razón, su interrupción debe ser considerada en el marco de un acuerdo dialogado e incluir consejería en estrategias de prevención del VIH una vez hayan interrumpido la medicación de antirretrovirales para PrEP.

El equipo multidisciplinario debe considerar que en casos de usuarias/os, que han interrumpido PrEP, y manifiesten una exposición de riesgo, esta persona debe ser remitida a una clínica de atención integral para evaluación, de acuerdo con lo establecido en la guía clínica de la PPE.

El proceso de consejería para la interrupción de la PrEP debe considerar:

1. Razones personales o clínicas para la suspensión del medicamento.
2. Construir estrategias conjuntas para la reducción del riesgo de infección de VIH e ITS.
3. Alternativas para la detección de VIH/ITS.
4. Descontinuar el uso de PrEP 28 días después de la última probable exposición al VIH.

Consulta de alta

- ✓ Indicar perfil de laboratorio clínico en la implementación de PrEP (anexo 2)
- ✓ Indagar última práctica sexual de riesgo.
- ✓ Continuar con PrEP 28 días posterior a la última práctica sexual de riesgo.
- ✓ Citar en 28 días para dar resultado de prueba rápida de VIH y sífilis.

Al interrumpir PrEP deben documentarse en el expediente clínico, los siguientes aspectos:

- Estatus serológico de VIH al momento de interrupción de PrEP (prueba de VIH)
- Creatinina sérica y tasa de filtrado glomerular
- Motivo de Interrupción de la PrEP.

Reinicio de PrEP

Para aquellas personas que desean reiniciar PrEP el personal médico debe verificar:

- Si el motivo de la interrupción de la PrEP ha sido resuelto o corregido.
- El deseo expreso del usuario o usuaria de reiniciar la PrEP.
- Los 5 criterios de elegibilidad de PrEP.

Una vez decidido el reinicio, debe ejecutarse todo el proceso clínico de atención para la prescripción de PrEP por primera vez y diferir su inicio al menos 28 días desde el último contacto sexual de riesgo reportado por la persona que solicita PrEP.

Otras consideraciones

Además, se debe considerar lo siguiente:

- a. Todo el registro de la PrEP será incluido en el SIAP/SUMEVE.
- b. En caso de inasistencia a un control sin justificación previa, se deben aplicar los mecanismos de búsqueda y seguimiento del establecimiento de servicio de salud, si se reitera la inasistencia a la nueva cita, se dará el alta por abandono de la PrEP.
- c. Ante la solicitud de reinicio por cualquier causa, la persona deberá ser evaluada por el equipo multidisciplinario y realizar los exámenes de inicio para la evaluación de reingreso a PREP (según anexo 2), aunque haya manifestado no haber estado expuesto al VIH.
- d. En casos de parejas serodiscordante cuya pareja presente carga viral no suprimida y que deseen concebir, deben referirse a la "Consulta de Riesgo Reproductivo Preconcepcional" (RRP) en el centro hospitalario dónde corresponda y que oferte ese servicio.
- e. Se deber referir a un centro hospitalario a las personas que se encuentren en los siguientes contextos:
 - Creatinina basal que exceda los límites de referencia establecidos por el laboratorio clínico.
 - Sospecha de síndrome retroviral agudo.
 - Presencia de hipertensión y/o diabetes mellitus descompensadas.
 - Diagnóstico confirmado de hepatitis B y hepatitis C.
 - Enfermedades renales.

B. Medicamentos indicados para la PrEP

Cada una de las instituciones del SNIS¹⁶ podrá optar, de acuerdo con su capacidad instalada y disponibilidad presupuestaria, a prescribir y dispensar los medicamentos antirretrovirales aprobados en los esquemas de tratamiento utilizados para la PrEP (ver tabla 3).

Tabla 6. Esquemas de tratamiento utilizados en la PrEP

Un comprimido combinado de Emtricitabina (FTC) 200 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

Fuente: OPS/OMS (2017) y CDC (s.f.)

En este marco, las instituciones del SNIS, deben considerar que dos de los principales medicamentos utilizados en PrEP, emtricitabina y tenofovir disoproxil fumarato (TDF/FTC), están contraindicados en personas con enfermedad renal crónica con valores de creatinina <60 ml/min¹⁷ (ver anexo 5. Posibles eventos adversos asociados al uso de PrEP con emtricitabina y tenofovir disoproxil fumarato).

Suministros de medicamentos

Cada institución del SNIS será responsable de suministrar a los establecimientos que van a dispensar PrEP los medicamentos apropiados para la prescripción y dispensación.

En el caso específico de los establecimientos del MINSAL, el suministro se realiza a través de la Unidad del Programa de ITS/VIH. Los medicamentos serán solicitados a través del instrumento de formato de requisición y papelería oficiales según *el Listado Institucional de Medicamentos. Esenciales*.

Para el suministro de los medicamentos antirretrovirales PrEP:

1. Cada región y hospital debe nombrar a una persona responsable.

¹⁶ Consultar el listado de instituciones en la sección III. Ámbitos de aplicación

¹⁷ Para calcular el valor de la Tasa de Filtrado Glomerular en adultos la fórmula a utilizar es CKD-EPI, en el caso de atención a adolescentes se debe referir a la Fórmula de Schwartz, ambas fórmulas establecidas los *Lineamientos técnicos para el abordaje integral de la hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad renal crónica en el primer nivel de atención*.

2. Cada establecimiento de primer nivel de atención (Unidad de Salud), debe nombrar una persona responsable en farmacia.

La persona responsable en farmacia será encargada de:

1. Llevar el registro de cada usuaria/o a través de la receta de despacho, con datos actualizados en cada visita.
2. Realizar informe cada mes de consumos y existencias de los medicamentos de la PrEP; debe enviar el informe en los primeros 5 días hábiles de cada mes al responsable de la región, según le corresponda. Los hospitales y regiones deben enviar el informe a la Unidad del Programa de ITS/VIH.

La persona responsable de medicamentos en cada región de salud y hospitales será encargada de:

1. Consolidar los informes mensuales de cada establecimiento de su área.
2. Asegurar una existencia de mínimos y máximos, en cada uno de los establecimientos.

Las regiones y hospitales solicitarán los medicamentos a la Unidad del Programa de ITS/VIH y procederán al retiro en el almacén del nivel superior.

En la región y hospitales, se cumplirán los *Lineamientos técnicos para las buenas prácticas de almacenamiento y gestión de suministros en almacenes del Ministerio de Salud*¹⁸, se utilizará el sistema de información oficial, así como los documentos técnicos normativos vigentes.

La persona responsable de la prescripción de los medicamentos antirretrovirales para PrEP utilizará la *Guía para las buenas prácticas de prescripción* y el lineamiento técnico para la PrEP vigente. Además, debe coordinar con el personal responsable de farmacia, para verificar disponibilidad y existencia de antirretrovirales (ARV). El resto de las instituciones del SNIS y Organizaciones No Gubernamentales, se registrarán bajo los lineamientos de logística y abastecimiento de medicamentos que tienen establecidos.

Interacciones de medicamentos con la PrEP

En el anexo 6 -Interacciones medicamentosas de relevancia potencial asociados al uso de PrEP con Emtricitabina y Tenofovir Disoproxil Fumarato (TDF/FTC- y anexo 7 - Interacciones medicamentosas de relevancia potencial asociados al uso de PrEP con Emtricitabina y Tenofovir Alafenamida (FTC/TAF)- se muestra una lista de medicamentos y su uso recomendado en interacción con la PrEP.

¹⁸ Se puede consultar en

http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_buenas_practicas_gestion_suministro_a_lmacenes.pdf

Posibles interacciones con drogas recreativas y alcohol. No existen interacciones significativas que contraindiquen o restrinjan el uso de PrEP en individuos que consuman alcohol o drogas recreativas. Debe reforzarse la importancia de la adherencia en personas que usen drogas antes o durante las prácticas sexuales.

C. PrEP en condiciones especiales

Según las «Guías de Práctica Clínica de CDC» las condiciones especiales a considerar en el marco de la PrEP son las siguientes:

1. Mujeres que se embarazan o lactan mientras toman la PrEP
2. Personas con Infección crónica por el virus de la hepatitis B
3. Personas con Enfermedad renal crónica
4. Población móvil.

Todas las personas que cumplan con alguna condición especial deben ser evaluadas en el segundo o tercer nivel de atención siguiendo las guías clínicas nacionales.

Mujeres que se embarazan o lactan mientras toman la PrEP: el personal médico que provee servicios de preconcepción y embarazo a mujeres que tiene parejas VIH positivas, puede ofrecer la PrEP de uso diario como una estrategia adicional para reducir el riesgo de adquisición por vía sexual del VIH.

Personas con infección crónica por el virus de la Hepatitis B: todas las personas con PrEP que tengan un diagnóstico confirmado de Hepatitis B deben ser evaluadas por un médico especialista.

Personas con enfermedad renal crónica: personas no infectadas por VIH y con enfermedad renal crónica y que tengan evidencia de tasas de filtrado glomerular menor a 60 ml por minuto no deben tomar PrEP debido a la toxicidad renal al medicamento antirretroviral.

Población móvil¹⁹: serán candidatas al uso de PrEP siempre y cuando cumplan criterios de elegibilidad descritos en la sección V. Contenido Técnico.

Mecanismo de referencia, retorno e interconsulta

Para revisar el mecanismo pertinente referirse a los *Lineamientos técnicos para la referencia, retorno e interconsulta en las RIIS²⁰*.

¹⁹ Referirse a *Lineamientos técnicos para la prevención del VIH en las poblaciones móviles* del MINSAL http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_vih_prevenccion_poblaciones_moviles_v_1.pdf

²⁰ Puede consultarse en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_referencia_retorno_interconsulta_riiss_v4.pdf

Para cumplir con el perfil de laboratorio establecido en los presentes lineamientos técnicos, aquellos usuario/as de PrEP atendidos en Organizaciones No Gubernamentales autorizadas pueden ser referidas a una clínica VICITS para complementar lo requerido.

D. Actividades de promoción de la PrEP

Se brindará información de las atenciones en PrEP utilizando diferentes metodologías o herramientas de comunicación social, con el fin de facilitar el acceso a las personas potenciales usuarias de PrEP a través de diferentes plataformas:

- a. Campañas difundidas en los medios de comunicación social, tradicionales y alternativos como:
 - Plataformas virtuales de flirteo o contacto sexual.
 - Redes sociales con la finalidad de informar acerca de los servicios provistos en PrEP y ubicación de estas.
- b. Abordaje cara a cara, que pueden ser presenciales o virtuales, que consiste en realizar un acercamiento de un educador de preferencia que sea par a otra persona, con la finalidad de informar y motivar la asistencia a la atención en PrEP, así como realizar entrega de material educativo.
- c. Promoción y referencia de los diferentes establecimientos del SNIS y ONG. Todo el personal de Salud debe fortalecer y apoyar las actividades de promoción, en todos los espacios de prestación de servicios dentro de los diferentes programas y poblaciones a atender.

E. Monitoreo y evaluación de la implementación de PrEP

Para realizar el monitoreo y evaluación de la PrEP se revisarán diversos parámetros:

1. Capacidad instalada del establecimiento a brindar la PrEP.
2. Logística para solicitud, transporte y dispensación y almacenamiento del medicamento ARV.
3. Logística del ingreso de la información (evaluando la calidad de datos y coherencia entre el SUMEVE y el SIAP).
4. Existencias máximas y mínimas de medicamentos antirretrovirales.
5. Promoción de la PrEP. (cara a cara o redes sociales).

Para la implementación de la PrEP se fortalecerán conocimientos, capacidades y compromiso de instituciones del SNIS para garantizar la atención de los usuarios/as.

Se dará seguimiento al cambio de comportamiento - conducta y a la adherencia a los medicamentos antirretrovirales, así como a la realización de manera periódica de pruebas de VIH y de otras ITS.

Se realizará énfasis en el uso consistente y persistente del condón masculino, femenino y lubricante a base de agua, para evitar el incremento de otras ITS, lo cual es de suma importancia para preservar la salud de la población.

Los indicadores por evaluar cada año se relacionarán con la cobertura a la población clave de mayor interés para estos lineamientos:

1. Hombres que tienen sexo con hombres (HSH)
2. Mujeres transgénero/transexuales (MTrans)
3. Personas trabajadoras sexuales (TS)
4. Pareja serodiscordante
5. Adolescentes.

Para revisar los indicadores referirse al anexo 8.

Roles y responsabilidades según nivel organizativo de los establecimientos de salud del SNIS

Nivel Superior

La Unidad del Programa de ITS/VIH, será la responsable de

- ✓ Brindar apoyo técnico para garantizar la socialización y el fiel cumplimiento de los *Lineamientos técnicos para la Profilaxis Preexposición al VIH (PrEP)*.
- ✓ Armonizar los diferentes sistemas de información para la incorporación y recolección de los datos y realizar análisis de la información en todos los niveles operativos, para orientar la toma de decisiones basada en evidencia.
- ✓ Provisión de los medicamentos e insumos de prevención utilizados para PrEP, a través de asignación o recepción de requisición, extendida con visto bueno por el Nivel Regional.
- ✓ Provisión de los reactivos e insumos utilizados en PrEP, a través de asignación o recepción de requisición.

Nivel Regional

- ✓ Socializar con los diferentes niveles de atención, la implementación de los Lineamientos técnicos para la profilaxis preexposición al VIH (PrEP) a través de las microrredes.
- ✓ Incorporar en las salas situacionales la información proveniente de la implementación de los lineamientos.
- ✓ Realizar monitoreo y seguimiento del cumplimiento a los lineamientos en el nivel que corresponda con evaluación periódica en conjunto con el Nivel

Superior, hospitales, SIBASI correspondientes y las Unidades de Salud intervenidas, así como con las micro redes correspondientes.

- ✓ Debe recolectar las necesidades de los medicamentos, reactivos, insumos (de prevención o de laboratorio) y equipos de laboratorio utilizados en PrEP, consolidar necesidad, elaborar informes y requisición y tramitar a Nivel Superior para autorización.
- ✓ Posteriormente debe retirar los medicamentos antirretrovirales, reactivos e insumos de laboratorio utilizados en PrEP, en el almacén del nivel superior y trasladarlos al almacén regional respectivo, para la distribución a las Unidades de Salud correspondientes.

Hospitales de Segundo y Tercer Nivel

- ✓ Cada institución miembro del SNIS, será responsable de la implementación en sus hospitales de la red de servicios, siguiendo los Lineamientos técnicos para la Profilaxis Preexposición al VIH (PrEP).
- ✓ Incorporar en las salas situacionales la información proveniente de la implementación de los *Lineamientos técnicos de PrEP*
- ✓ Realizar evaluaciones semestrales, en conjunto con el Nivel Superior, para determinar brechas y oportunidades de mejora.
- ✓ Debe recolectar las necesidades de los medicamentos, reactivos, insumos (de prevención o de laboratorio) y equipos de laboratorio utilizados en PrEP, consolidar necesidad, elaborar informes y requisición y tramitar a Nivel Superior para autorización.
- ✓ Posteriormente deberá retirar los medicamentos utilizados en la PrEP del Almacén del nivel superior y trasladarlos a su Almacén, para la distribución a la farmacia.

SIBASI

- ✓ Socializar con el personal de salud y el equipo multidisciplinario de ITS/VIH de las diferentes Unidades de Salud los presentes Lineamientos técnicos para la PrEP.
- ✓ Monitoreo en la sala situacional de SIBASI, información trimestral recibida de las Unidades de Salud, sobre atenciones y la implementación de los Lineamientos Técnicos para la PrEP.
- ✓ Realizar monitoreo y control de calidad de la información recibida de las Unidades de Salud donde se brindará la PrEP.

Unidades de Salud

- ✓ La dirección de cada una de las unidades de salud intervenidas será el garante de la confiabilidad de la información proporcionada, así como la evaluación periódica de las actividades realizadas.
- ✓ El personal médico responsable de la provisión de la PrEP deberá garantizar la confiabilidad y calidad de la información proporcionada en el Sistema Integrado Atención a las Personas (SIAP).

- ✓ La persona encargada de farmacia del nivel local debe garantizar el abastecimiento continuo de los medicamentos, con la estrategia de mínimos y máximos.
- ✓ La persona encargada de farmacia del nivel local debe realizar el informe y la requisición de los medicamentos utilizados en la PrEP y enviarla a Nivel Regional para autorización y seguimiento.
- ✓ El profesional de laboratorio clínico es responsable de toma, manejo, procesamiento y envío de muestras según perfil de laboratorio clínico del Anexo 2, así como de la emisión de informes estadísticos de producción de pruebas.

Roles y responsabilidades de las Organizaciones No Gubernamentales autorizadas y Sector Privado de Salud que implementen PrEP

Las ONG que brindan atenciones a población clave a través de promoción, prevención y educación, tienen un rol intermediario para asegurar que los esfuerzos cumplen con las intenciones de acercar los servicios preventivos de VIH a las poblaciones objetivo. Las ONG que están vinculadas con la prestación de servicios de PrEP a través del sector privado también cumplen esta misma función.

Ambas, deben tener un rol determinante en la interacción entre el ente rector (MINSAL), sus programas y el sector público, especialmente en temas de recolección y reporte de datos, que permitan alimentar las estadísticas nacionales en temas de:

- Número de usuarias/os alcanzadas/os a través de promoción, educación y comunicación.
- Brindar informes sobre el número de atenciones y/o proveedores individuales que prescriben PrEP a través de sus programas de atención.
- Reporte de estadísticas sobre pruebas de VIH, que incluye el número de pruebas realizadas como sus resultados.
- Fortalecer la vinculación de las personas con resultados positivos a las clínicas de atención integral.
- Contribuir con los indicadores de PrEP, entre ellos: inicio, controles, altas, reingresos, así como los esquemas prescritos. Lo anterior debe ser compatible con los datos reportados en el SUMEVE.

Para ello es preciso que las ONG consideren:

- Utilizar los formatos oficiales para el registro de los servicios, según los requerimientos del SUMEVE.
- Socializar los formularios oficiales para la recolección y registro de la información en el SUMEVE al personal que implementará la PrEP.
- Ingresar los datos al SUMEVE de manera periódica de las intervenciones realizadas para brindar servicios de PrEP.

Acciones de monitoreo y evaluación

Las acciones de monitoreo y evaluación se realizarán desde el Nivel Superior del Ministerio de Salud, a todos los niveles de atención, las instituciones del SNIS y las ONG que implementen la estrategia de la PrEP como se mencionan en las acciones de monitoreo y evaluación de acuerdo con nivel de atención (Tabla 4). Con respecto al sistema privado se realizarán coordinaciones para el registro de la información y garantía de calidad.

Las acciones de monitoreo y evaluación son responsabilidad de los diferentes niveles, como se describe en la tabla a continuación:

Tabla 7. Acciones de monitoreo y evaluación de acuerdo con nivel de atención

Nivel	Actividad
Superior	Realizar visitas de monitoreo y supervisión se brindará apoyo técnico para garantizar el cumplimiento de indicadores de los Lineamientos técnicos PrEP.
	Verificar la integración de los sistemas de información existentes, para incorporar la recolección de datos nuevos originados en la aplicación de estos Lineamientos Técnicos.
	Realizar evaluaciones semestrales para el análisis de datos y toma de decisiones basada en evidencia en la aplicación de estos Lineamientos técnicos.
Regional	Participar en las evaluaciones semestrales de la Unidad del Programa de ITS/VIH para el análisis de datos y toma de decisiones basada en evidencia en la aplicación de estos Lineamientos Técnicos.
	Proporcionar apoyo técnico a los diferentes niveles de atención en la implementación de los Lineamientos a través de las microrredes.
	Incorporar a la sala situacional regional y de hospitales los indicadores de PrEP.
	Realizar monitoreo y seguimiento del cumplimiento en los SIBASI y Unidades de Salud.
	Consolidar el ingreso y realizar control de calidad de la información de las diferentes fuentes primarias a los sistemas de información existentes.
SIBASI	Participar en las evaluaciones semestrales de la Unidad del Programa de ITS/VIH para el análisis de datos y toma de decisiones basada en datos en el marco de la aplicación de estos Lineamientos Técnicos.
	Coordinar visitas de monitoreo para brindar apoyo técnico a las Unidades de Salud para garantizar el cumplimiento de indicadores de los Lineamientos técnicos PrEP a través de las microrredes.
	Consolidar y enviar la información al nivel correspondiente de manera trimestral
Hospitales de Segundo y Tercer Nivel	Participar en las evaluaciones semestrales de los presentes Lineamientos convocadas por el Nivel Superior.
	Registrar correctamente y de manera oportuna la información (inscripciones, controles subsecuentes, abandonos y reinicios)
	Generar, consolidar y enviar la información al nivel correspondiente de manera trimestral

Nivel	Actividad
	Realizar actividades con el objetivo de promover y promocionar la PrEP
Establecimientos os primer nivel de atención que implementan PrEP	Participar en las evaluaciones semestrales de la Unidad del Programa de ITS/VIH para el análisis de datos y toma de decisiones basada en evidencia en la aplicación de estos Lineamientos Técnicos
	Registrar correctamente y de manera oportuna la información en SIAP - SUMEVE (inscripciones, controles subsecuentes, abandonos y reinicios)
	Generar, consolidar y enviar la información al nivel correspondiente de manera trimestral
	Realizar actividades con el objetivo de promover y promocionar la PrEP
Organizaciones s No Gubernamentales y sector privado	Desarrollar un plan de monitoreo interno que incluya la implementación de los Lineamientos Técnicos para la PrEP
	Realizar un programa de educación continua dirigido al personal que brinda la PrEP sobre sus diversas actividades a desarrollar.
	Generar, compilar, consolidar y enviar la información al nivel y jurisdicción correspondientes.
	Participar en las evaluaciones requeridas por la Unidad del Programa de ITS/VIH para la implementación y seguimiento de estos lineamientos técnicos.
	Realizar actividades con el objetivo de promover y promocionar la PrEP

Fuente: MINSAL. Elaboración del equipo técnico. Año 2021.

VI. Disposiciones finales

a) Sanciones por incumplimiento

Es responsabilidad del personal de los establecimientos SNIS del dar cumplimiento a los presentes lineamientos técnicos, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa correspondiente.

b) De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto por los presentes lineamientos técnicos, se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

c) Anexos

Forman parte del presente documento, los siguientes anexos:

- Anexo 1: Hoja de notificación de sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM)
- Anexo 2: Perfil de laboratorio en la implementación de la PrEP
- Anexo 3: Red de laboratorio clínico para envío de muestras en la prestación de servicios de PREP en El Salvador
- Anexo 4: Ruta de atención PrEP
- Anexo 5: Posibles eventos adversos asociados al uso de PrEP con Emtricitabina y Tenofovir Disoproxil Fumarato (TDF/FTC)
- Anexo 6: Interacciones medicamentosas de relevancia potencial asociados al uso de PrEP con Emtricitabina y Tenofovir Disoproxil Fumarato (TDF/FTC)
- Anexo 7: Interacciones medicamentosas de relevancia potencial asociados al uso de PrEP con Emtricitabina y Tenofovir Alafenamida (FTC/TAF)
- Anexo 8: Indicadores de atención en PrEP

d) Siglas y acrónimos

ALAT	Alanina-aminotransferasa
ASAT	Aspartato de aminotransferasa
ARV	Antirretrovirales
CDC	Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades

COSAM	Comando de Sanidad Militar del Ministerio de la Defensa Nacional
FDA	Administración de Medicamentos y Alimentos
FOSALUD	Fondo Solidario para la Salud
FTC	Emtricitabina
HSH	Hombres que tienen Sexo con Hombres
ISSS	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
ITS	Infección de Transmisión Sexual
MINSAL	Ministerio de Salud
MT	Mujeres Transgénero
MTS	Mujeres Trabajadoras Sexuales
MINSAL	Ministerio de Salud
MTrans	Mujeres transgénero / Transexuales
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OSC	Organizaciones de Sociedad Civil
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
PPE	Profilaxis Post-Exposición
PrEP-AD	Profilaxis Preexposición al VIH A Demanda
PrEP	Profilaxis Preexposición al VIH
PVIH	Persona con VIH
SNIS	Sistema Nacional Integrado de Salud
SUMEVE	Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica del
VIH-SIDA	
TAF	Tenofovir Alafenamida
TDF	Tenofovir Disoproxil fumarato
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
VBG	Violencia Basada en Género
VICITS	Vigilancia Centinela de las Infecciones de Transmisión Sexual
3TC	Lamivudina

VII. Glosario

Adolescentes: personas entre los 15 y los 19 años. Se reconoce la definición de Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia (LEPINA) que establece adolescencia como la etapa “comprendida desde los doce años cumplidos”, no obstante, para la implementación de este Lineamiento “adolescentes” será entendido como las personas entre los 15 y los 19 años.

Hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH): incluye a los hombres homosexuales y bisexuales, así como otros hombres que tengan relaciones sexuales con hombres.

Transgénero: es una persona con un sexo natal de hombre o mujer, pero cuya identidad de género corresponde al sexo opuesto. Pueden expresar su identidad a través de las vestimentas, los modales y otras adecuaciones, para establecer una congruencia física y emocional con la identidad de género que viven como propia (MINSAL, 2016).

Transexual: es una persona que ha nacido con un sexo biológico de hombre o mujer, pero cuya identidad de género corresponde al sexo opuesto; estas personas se someten a procesos de modificaciones corporales parciales o totales hasta llegar a la reasignación de sexo, para adecuar su cuerpo a la identidad de género que viven como propia (MINSAL, 2016).

Personas trabajadoras sexuales (TS): Persona en pleno ejercicio de sus facultades que sin coacción alguna de terceras personas para ejercer esta actividad gana dinero u otra forma de retribución mediante el ofrecimiento de un servicio sexual (MINSAL, 2017).

Pareja serodiscordante: pareja sexual (heterosexual, homosexual o bisexual), en la cual uno de los miembros no tiene VIH (MINSAL, 2020)

Profilaxis Pre-Exposición (Profilaxis preexposición al VIH): Medicamentos que toman las personas que están en riesgo de infección por el VIH para prevenir contraerlo a través de las relaciones sexuales o el consumo de drogas inyectables (CDC, s.f.).

Sexo transaccional: Es cuando las personas tienen prácticas sexuales a cambio de algún objeto, dinero o privilegio. Sin embargo, por la frecuencia con que lo hacen no se considera trabajo sexual. La práctica habitual de este tipo de sexo es lo que encajaría como trabajo sexual, estas personas lo hacen ocasionalmente, en situaciones muy puntuales.

Síndrome retroviral agudo: Es el conjunto de síntomas y signos que pueden aparecer durante la primoinfección por VIH, los síntomas son: fiebre, Náuseas / vómito, Fatiga, Diarreas, Inflamación de ganglios, Dolor de garganta, Erupción cutánea, Dolor muscular y/o de articulaciones, Sudoración nocturna, Mareos y Desorientación.

Periodo de ventana: Tiempo comprendido desde la infección hasta la aparición de anticuerpos (MINSAL, 2020)

VIII. Vigencia

Los presentes lineamientos técnicos entrarán en vigencia a partir de la fecha de la firma de los mismos, por parte del Titular de esta Cartera de Estado.

Comuníquese

A handwritten signature in blue ink is positioned to the left of a circular official stamp. The stamp is also in blue ink and contains the text "MINISTERIO DE SALUD" at the top, "SAN SALVADOR" at the bottom, and "C.A." at the very bottom. In the center of the stamp is a small emblem featuring a bird and a shield.

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *Ad honorem*

Bibliografía

- CDC. (2017). *Preexposure Prophylaxis for the Prevention of HIV Infection in the United States - 2017 Update – A Clinical Practice Guideline*. CDC.
- CDC. (s.f.). <https://www.cdc.gov/>. Recuperado el 27 de agosto de 2021, de <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/prep/about-prep.html>
- Clínica Especializada Condesa. (s.f.). *Guía de consejería especializada en estrategias de prevención integral del VIH y otras ITS*. México D.F.
- FDA. (1 de julio de 2019). <https://www.fda.gov/>. Recuperado el 27 de agosto de 2021, de <https://www.fda.gov/news-events/fda-brief/fda-brief-fda-continues-encourage-ongoing-education-about-benefits-and-risks-associated-prep>
- Medscape. (s.f.). <https://reference.medscape.com/>. Obtenido de <https://reference.medscape.com/drug/truvada-emtricitabine-tenofovir-df-342640#0>
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social de Argentina. (2019). *Proyecto piloto de implementación de Centros de Prevención Combinada y PrEP en la República de Argentina. Guía de directrices clínicas para equipos de salud*.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2020). *Para mejorar la adherencia a la farmacoterapia en pacientes con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana en Tratamiento Antirretroviral*. Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA.
- MINSAL. (2016). *Lineamientos Técnicos para la Atención Integral en Salud de la Población LGBTI*. San Salvador.
- MINSAL. (2017). *Lineamientos técnicos para la prevención del VIH en las poblaciones móviles*. Ministerio de Salud de El Salvador. San Salvador: Programa Nacional VIH/ITS. Obtenido de http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_vih_prevenccion_poblaciones_moviles_v1.pdf
- MINSAL. (2020). *Boletín sobre el VIH en El Salvador. Número 01 - año 2020*. San Salvador: Programa Nacional ITS/VIH.
- MINSAL. (2020). *Guía Clínica para la Atención Integral en Salud de las Personas con VIH*. San Salvador.

- ONUSIDA. (2010). *Combination HIV Prevention: Tailoring and Coordinating Biomedical, Behavioural and Structural Strategies to Reduce New HIV Infections. A UNAIDS Discussion Paper*. ONUSIDA. Obtenido de https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2007_Combination_Prevention_paper_en_0.pdf
- ONUSIDA. (2015). *Acción Acelerada para la Prevención Combinada. Hacia la reducción de nuevas infecciones por el VIH a menos de 500 000 de aquí a 2020*. ONUSIDA.
- ONUSIDA. (2015). *Profilaxis pre exposición oral. Preguntas y respuestas*. Obtenido de https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_JC2765_es.pdf
- ONUSIDA. (s.f.). <https://www.unaids.org/>. Obtenido de s.f.: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
- ONUSIDA. (s.f.). Recuperado el 20 de agosto de 2021, de Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
- OPS. (s.f.). *Prevención Combinada de la Infección por el VIH*. Recuperado el septiembre de 2021, de <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-combinada-infeccion-por-vih>
- OPS/OMS. (2017). *Herramienta de la OMS para la implementación de la profilaxis previa a la exposición al VIH. Módulo 1. Profesionales clínicos*.
- OPS/OMS. (2019). *¿Qué es el "2+1+1"? Profilaxis preexposición oral a demanda Para prevenir la infección por el VIH en Los hombres que tienen relaciones sexuales Con hombres: actualización de la Recomendación de la OMS sobre la Profilaxis preexposición al VIH oral*. OPS/OMS.
- OPS/OMS. (2020). *Profilaxis Oral Previa a la Exposición (PrEP) al VIH Herramienta de aprendizaje en línea para profesionales clínicos*. Campus virtual de Salud Pública.
- PASMO. (2021). *Guía para la provisión de servicios de Profilaxis Pre-Exposición al VIH (PrEP)*. Proyecto de Servicios en Prevención de VIH PASMO Centroamérica.

Anexos

Anexo 1. Hoja de notificación de sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM)

Imagen de referencia, para consultar el instructivo de llenado remitirse a la página web del Centro Nacional de Farmacovigilancia del Ministerio de Salud (<https://cnfv.salud.gov.sv/formulario/>)

I. Reporte del evento		Número de reporte: _____		
Título del reporte (*):		Fecha de notificación:		
Forma que detecta el caso: Consulta espontánea <input type="checkbox"/> Búsqueda activa <input type="checkbox"/> Rumor <input type="checkbox"/> Noticia <input type="checkbox"/> Comentario <input type="checkbox"/> Reporte de estudio <input type="checkbox"/>				
Otro(explique): _____				
Tipo de evento: RAM <input type="checkbox"/> Falla terapéutica <input type="checkbox"/> Error de medicación <input type="checkbox"/> Falsificado/Fraudulento <input type="checkbox"/> Uso off -label <input type="checkbox"/> Exposición <input type="checkbox"/>				
Seriedad: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
Razón de seriedad: Hospitalización <input type="checkbox"/> Amenaza de la vida <input type="checkbox"/> Anomalías Congénitas <input type="checkbox"/> Discapacidad <input type="checkbox"/> Muerte <input type="checkbox"/>				
Incapacidad persistente o significativa <input type="checkbox"/> Otra condición médica importante(explique) <input type="checkbox"/> : _____				

II. Notificador				
Nombre completo:		Profesión:		
Correo electrónico (*):		Teléfono (*):		
Nombre del Establecimiento:				
III. Información del Paciente				
Nombre y Apellido o iniciales (*):		Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		
Número de Expediente clínico:	edad (años):	Peso: Kg.	Talla: cm	
Departamento y municipio de residencia:		Embarazo Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
		Semanas de embarazo:		
IV. Historia Clínica				
Fecha de detección/consulta:				
Paciente fue hospitalizado: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Fecha de ingreso y fecha de alta:				
Indicación de uso del medicamento (diagnóstico):				
Antecedentes Clínicos relevantes:				
Exámenes de Laboratorio:				
Reacciones Adversas/Problema relacionado a medicamento (*)	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Acción tomada ante la reacción:	
			Medicamento retirado <input type="checkbox"/> Dosis aumentada <input type="checkbox"/>	
			Dosis reducida <input type="checkbox"/> Dosis no modificada <input type="checkbox"/>	
			Observación/seguimiento <input type="checkbox"/> Tratamiento terapéutico <input type="checkbox"/>	
Resultado del manejo de la reacción: Recuperado sin secuelas <input type="checkbox"/> Recuperado con secuelas <input type="checkbox"/> No recuperado <input type="checkbox"/>				
En proceso de recuperación <input type="checkbox"/> Fallecido <input type="checkbox"/> Se desconoce <input type="checkbox"/>				
¿Desapareció la reacción adversa al suprimir el medicamento sospechoso? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No se sabe <input type="checkbox"/>				
¿Reapareció la reacción al reiniciar el medicamento sospechoso? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No se sabe <input type="checkbox"/>				
V. Medicamento				
Nombre del Medicamento Sospechoso	Dosis diaria	Vía de Administración	Fecha de inicio	Fecha de finalización
Medicamentos concomitantes:				
Otros datos del medicamento sospechoso				
Nombre Genérico:		Concentración		
Forma Farmacéutica:		Presentación		
Nombre Comercial:		Registro Sanitario:		
Laboratorio Fabricante:		Lote:	Vencimiento:	

Firma y sello del Notificador				

Anexo 2. Perfil de Laboratorio Clínico en la Implementación de la PrEP

AGENTE	ALGORITMO	TIPO DE PRUEBAS	MUESTRA	VOLUMEN	PERIODICIDAD	TIEMPO DE RESPUESTA (TDR)	BOLETA
VIH	Algoritmo vigente. Lineamientos técnicos de Laboratorios Clínicos y Bancos de Sangre para la ejecución de pruebas para ITS y VIH.	Combinación de pruebas rápidas Inmunocromatográficas establecida en base a características de desempeño Sensibilidad y Especificidad	Sangre venosa y/o suero/plasma	Volumen mínimo 1.5 ml de Suero/Plasma	<p>Evaluación basal/reinicio</p> <p>Consulta de prescripción: 28 días de la prescripción de PREP</p> <p>Consultas de seguimiento y reinicios: 3, 6 y 9 meses.</p> <p>Inscripción subsecuente: 12 meses y continuar seguimiento a los 3, 6 y 9 meses.</p> <p>Alta: Consulta de alta</p>	3-6 horas, hasta 24 horas con confirmación	FVIH-01
<i>Creatinina sérica*</i>	N/A	Creatinina Filtrado Glomerular (por médico tratante)	Suero	Volumen mínimo 1.5 ml de Suero	<p>Evaluación basal/reinicio</p> <p>Consultas de seguimiento y reinicios: 6 meses.</p> <p>Alta: Consulta de alta</p> <p>Y en caso de sospecha clínica, por indicación médica</p>	Técnicas manuales Primer Nivel 24 horas. Referencia a Laboratorio Regional 3-5 días hábiles	Boleta de Solicitud de Pruebas a Laboratorio Regional en Unidad de Salud. Boleta de química sanguínea o varios en Hospitales.
<i>Depuración de creatinina*</i>	N/A	Depuración de creatinina	Orina	Todo el volumen recolectado en 24 horas	En caso de creatinina sérica por encima de valores de referencia, sospecha clínica e indicación médica con referencia a Hospitales	12-24 horas a partir de recibida las muestras en hospitales	Boleta de química sanguínea o varios en Hospitales.

Fuente: Lineamientos técnicos de Laboratorios Clínicos y Bancos de Sangre para la ejecución de pruebas para ITS y VIH

* Lineamientos técnicos para la atención integral de hipertensión arterial, diabetes y enfermedad renal crónica en el primer nivel de atención (notas de llamados al final de las tablas).

Perfil de Laboratorio Clínico en la Implementación de la PrEP (cont.)

AGENTE	ALGORITMO	TIPO DE PRUEBAS	MUESTRA	VOLUMEN	PERIODICIDAD	TIEMPO DE RESPUESTA (TDR)	BOLETA
SIFILIS	Algoritmo vigente. Lineamientos técnicos de Laboratorios Clínicos y Bancos de Sangre para la ejecución de pruebas para ITS y VIH.	Prueba rápida treponémica inmunocromatográfica (PRS) inicial, combinada con prueba no treponémica (RPR), para titulación de los acs en casos reactivos	Suero/ plasma	Volumen mínimo 2.0 ml de Suero/Plasma	<p>Evaluación basal /reinicio</p> <p>Consulta de prescripción: 28 días de la prescripción de PREP</p> <p>Consultas de seguimiento y reinicios: 3, 6 y 9 meses.</p>	3-6 horas, hasta 24 horas con confirmación	VIGEPES-02
VIH/SIFILIS (DUAL)		Prueba rápida inmunocromatográfica para determinación simultánea de virus de inmunodeficiencia humana (HIV) Y SIFILIS. Según disponibilidad en los próximos dos años.	Sangre venosa y/o suero/ plasma	Volumen mínimo 3.0 ml de Suero/Plasma	<p>Inscripción subsecuente: 12 meses y continuar seguimiento a los 3, 6 y 9 meses.</p> <p>Alta: Consulta de alta</p>		FVIH-01 y VIGEPES-02
Virus de Hepatitis B (VHB)	N/A	Combinación de prueba rápida para el Antígeno de superficie HBsAg y prueba molecular (CV) en casos reactivos.	Sangre venosa, suero sin Zclot o plasma con EDTA	Volumen mínimo 2.0 ml de Suero/Plasma	<p>Evaluación basal /reinicio</p> <p>Consultas de seguimiento y reinicios: 6 meses</p>	3-6 horas, hasta 7 días hábiles con confirmación	VIGEPES 02
Virus de Hepatitis C (VHC)	N/A	Combinación de prueba rápida para Anticuerpos Hepatitis C y prueba molecular (CV) en casos reactivos.			<p>Más frecuente en caso de sospecha clínica.</p> <p>En usuarios/as con infección crónica llevará seguimiento la o el Médico tratante.</p>	3-6 horas, hasta 7 días hábiles con confirmación	VIGEPES 02

En caso de Hepatitis Reactiva, se hará la referencia de la muestra de suero al hospital de la Red correspondiente

Perfil de Laboratorio Clínico en la Implementación de la PrEP (cont.)

AGENTE	ALGORITMO	TIPO DE PRUEBAS	MUESTRA	VOLUMEN	PERIODICIDAD	TIEMPO DE RESPUESTA (TDR)	BOLETA
<i>Neisseria g.</i>	N/A*	PCR (REACCION EN CADENA POLIMERASA)	Secreción endocervical o uretral. COSAM utiliza muestra orina	Medio de transporte 10 ml de Buffer aproximado COSAM: 10 ml de Orina	Evaluación basal /reinicio A las parejas serodiscordantes femeninas además agregar VPH. Y en caso de sospecha clínica, por indicación medica	Hasta 7 días hábiles a partir de la recepción de la muestra en laboratorios de referencia	VIGEPES 02
<i>Chlamydia t.</i>			Secreción endocervical o uretral COSAM no realiza Herpes				
<i>Herpes virus</i>			Secreción endocervical o uretral				
<i>VPH</i>			Secreción endocervical o uretral				
Transaminasas**	N/A	Alanina-aminotransferasa (ALAT) Aspartato de aminotransferasa (ASAT)	Suero	volumen mínimo 1.5 ml de Suero	En el momento que se cuente con el resultado de prueba de Hepatitis reactiva y en los casos Hepatitis para evaluar evolución y estadio de la infección.	3-6 horas a partir de la recepción de la muestra en hospitales	Boleta de Solicitud de Pruebas a Laboratorio Regional en Unidad de Salud. Boleta de química sanguínea o varios en Hospitales.
Prueba de embarazo***	N/A	Prueba rápida inmunocromatográfica	Suero	volumen mínimo 1.5 ml de Suero	Según criterio clínico	3-6 horas	Boleta de Solicitud de Pruebas a Laboratorio Regional en Unidad de Salud. Boleta de varios en Hospitales.

* Lineamientos técnicos de Laboratorios Clínicos y Bancos de Sangre para la ejecución de pruebas para ITS y VIH.

**Lineamientos técnicos para la atención integral de hipertensión arterial, diabetes y enfermedad renal crónica en el primer nivel de atención

***Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido. Servicios en SSR para atención de emergencias o desastres.

En el caso de mujeres con parejas serodiscordantes, realizar la prueba de embarazo por sospecha clínica y/o por presencia de amenorrea

Anexo 3. Red de Laboratorio Clínico para envío de muestras en la prestación de servicios de PREP en El Salvador

3.1 Red de Laboratorio Clínico para envío de muestras de VIH, Sífilis, VIH/Sífilis (DUAL), Virus de Hepatitis B (VHB), Virus de Hepatitis C (VHC)

ESTABLECIMIENTOS QUE OFRECEN PREP	VIH / SIFILIS / Virus de Hepatitis B (VHB) / Virus de Hepatitis C (VHC)	VIH/SIFILIS (DUAL)
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SANTA ANA "DR. TOMAS PINEDA MARTÍNEZ"	X	2024
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SONZACATE "DR. LEONARDO ALBERTO LÓPEZ VIGIL"	X	2024
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SANTA TECLA "DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL"	X	X
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SAN MIGUELITO "DR. JUAN ALVARENGA"	X	2024
UNIDAD DE SALUD INTERMEDIA BARRIO CONCEPCIÓN	X	2024
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SAN SALVADOR BARRIOS	X	2024
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SAN JACINTO "DR. MAURICIO SOL NERIO"	X	2024
UNIDAD DE SALUD INTERMEDIA UNICENTRO, SOYAPANGO	X	2024
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SAN MIGUEL	X	2024
HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL	X	2024
HOSPITAL NACIONAL PSIQUIÁTRICO "DR. JOSÉ MOLINA MARTÍNEZ"	X	2024
HOSPITAL NACIONAL GENERAL "ENF. ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO	X	2024
HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR SALDAÑA "DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA" (NEUMOLÓGICO)	X	2024
HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA, ZACATECOLUCA	X	2024
HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS, SAN VICENTE	X	2024
HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA", COJUTEPEQUE	X	2024
HOSPITAL NACIONAL SAN JERÓNIMO EMILIANI, SENSUNTEPEQUE	X	2024
HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SAN PEDRO", USULUTÁN	X	2024
HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS, SAN MIGUEL	X	2024

Fuente: Elaboración propia de equipo técnico de Laboratorio Clínico

3.1 Red de Laboratorio Clínico para envío de muestras de VIH, Sífilis, VIH/Sífilis (DUAL), Virus de Hepatitis B (VHB), Virus de Hepatitis C (VHC)
(Cont.)

ESTABLECIMIENTOS QUE OFRECEN PREP	VIH / SIFILIS / Virus de Hepatitis B (VHB) / Virus de Hepatitis C (VHC)	VIH/SIFILIS (DUAL)
HOSPITAL NACIONAL GENERAL "DR. HÉCTOR ANTONIO HERNÁNDEZ FLORES", SAN FRANCISCO GOTERA	X	2024
HHOSPITAL NACIONAL GENERAL DE LA UNIÓN	X	2024
HOSPITAL NACIONAL GENERAL "DR. LUIS EDMUNDO VÁSQUEZ", CHALATENANGO	X	2024
HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL	X	2024
HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN	X	2024
HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SANTA ANA	X	2024
HOSPITAL NACIONAL JORGE MAZZINI SONSONATE	X	2024
HOSPITAL NACIONAL ROSALES	X	2024
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	X	2024

Fuente: Elaboración propia de equipo técnico de Laboratorio Clínico

3.2 Red de Laboratorio Clínico para envío de muestras de *Neisseria g.*, *Chlamydia t.*, *Herpes virus* y VPH

ESTABLECIMIENTOS QUE OFRECEN PREP	<i>Neisseria g.</i> <i>Chlamydia t.</i> <i>Herpes virus</i>	VPH
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SANTA ANA "DR. TOMAS PINEDA MARTÍNEZ"	HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SANTA ANA	HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SANTA ANA*
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SONZACATE "DR. LEONARDO ALBERTO LÓPEZ VIGIL"	HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SANTA ANA	HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SANTA ANA*
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SANTA TECLA "DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL"	HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL	HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL*
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SAN MIGUELITO "DR. JUAN ALVARENGA"	LABORATORIO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	LABORATORIO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA*
UNIDAD DE SALUD INTERMEDIA BARRIO CONCEPCIÓN	LABORATORIO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	LABORATORIO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA*
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SAN SALVADOR BARRIOS	LABORATORIO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	LABORATORIO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA*
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SAN JACINTO "DR. MAURICIO SOL NERIO"	LABORATORIO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	LABORATORIO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA*
UNIDAD DE SALUD INTERMEDIA UNICENTRO, SOYAPANGO	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "ENF. ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "ENF. ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO*
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SAN MIGUEL	HOSPITAL SAN MIGUEL	HOSPITAL SAN MIGUEL*
HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL	LABORATORIO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	LABORATORIO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
HOSPITAL NACIONAL PSIQUIÁTRICO "DR. JOSÉ MOLINA MARTÍNEZ"	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "ENF. ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "ENF. ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO
HOSPITAL NACIONAL GENERAL "ENF. ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "ENF. ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "ENF. ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO
HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR SALDAÑA "DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA" (NEUMOLÓGICO)	LABORATORIO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	LABORATORIO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA, ZACATECOLUCA	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA
HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS, SAN VICENTE	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA

Fuente: Elaboración propia de equipo técnico de Laboratorio Clínico

3.2 Red de Laboratorio Clínico para envío de muestras de *Neisseria g.*, *Chlamydia t.*, *Herpes virus* y VPH (Cont.)

ESTABLECIMIENTOS QUE OFRECEN PREP	<i>Neisseria g.</i> <i>Chlamydia t.</i> <i>Herpes virus</i>	VPH
HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA", COJUTEPEQUE	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "ENF. ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "ENF. ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO
HOSPITAL NACIONAL SAN JERÓNIMO EMILIANI, SENSUNTEPEQUE	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA
HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SAN PEDRO", USULUTÁN	HOSPITAL SAN MIGUEL	HOSPITAL SAN MIGUEL
HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS, SAN MIGUEL	HOSPITAL SAN MIGUEL	HOSPITAL SAN MIGUEL
HOSPITAL NACIONAL GENERAL "DR. HÉCTOR ANTONIO HERNÁNDEZ FLORES", SAN FRANCISCO GOTERA	HOSPITAL SAN MIGUEL	HOSPITAL SAN MIGUEL
HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE LA UNIÓN	HOSPITAL SAN MIGUEL	HOSPITAL SAN MIGUEL
HOSPITAL NACIONAL GENERAL "DR. LUIS EDMUNDO VÁSQUEZ", CHALATENANGO	HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL	HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL
HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL	HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL	HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL
HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN	HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SANTA ANA	HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SANTA ANA
HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SANTA ANA	HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SANTA ANA	HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SANTA ANA
HOSPITAL NACIONAL JORGE MAZZINI SONSONATE	HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SANTA ANA	HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SANTA ANA
HOSPITAL NACIONAL ROSALES	LABORATORIO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	LABORATORIO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	HOSPITAL MILITAR CENTRAL	HOSPITAL MILITAR CENTRAL

* Las UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA harán la referencia regular de muestras de la Vigilancia Centinela de ITS, a estos mismos Laboratorios de Referencia.

Fuente: Elaboración propia de equipo técnico de Laboratorio Clínico

3.3 Red de Laboratorio Clínico para envío de muestras de creatinina sérica, depuración de creatinina y transaminasas

ESTABLECIMIENTOS QUE OFRECEN PREP	Creatinina sérica	Depuración de Creatinina Transaminasas
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SANTA ANA "DR. TOMAS PINEDA MARTÍNEZ"	UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SANTA ANA "DR. TOMAS PINEDA MARTÍNEZ"	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SONZACATE "DR. LEONARDO ALBERTO LÓPEZ VIGIL"	UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SONZACATE "DR. LEONARDO ALBERTO LÓPEZ VIGIL"	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SANTA TECLA "DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL"	UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SANTA TECLA "DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL"	HOSPITAL NACIONAL ROSALES
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SAN MIGUELITO "DR. JUAN ALVARENGA"	UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SAN MIGUELITO "DR. JUAN ALVARENGA"	HOSPITAL NACIONAL ROSALES
UNIDAD DE SALUD INTERMEDIA BARRIO CONCEPCIÓN	UNIDAD DE SALUD INTERMEDIA BARRIO CONCEPCIÓN	HOSPITAL NACIONAL ROSALES
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SAN SALVADOR BARRIOS	UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SAN SALVADOR BARRIOS	HOSPITAL NACIONAL ROSALES
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SAN JACINTO "DR. MAURICIO SOL NERIO"	UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SAN JACINTO "DR. MAURICIO SOL NERIO"	HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA
UNIDAD DE SALUD INTERMEDIA UNICENTRO, SOYAPANGO	UNIDAD DE SALUD INTERMEDIA UNICENTRO, SOYAPANGO	HOSPITAL NACIONAL ENFERMERA ANGELICA VIDAL NAJARRO SAN BARTOLO
UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SAN MIGUEL	UNIDAD DE SALUD ESPECIALIZADA SAN MIGUEL	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL	HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL	HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL
HOSPITAL NACIONAL PSIQUIÁTRICO "DR. JOSÉ MOLINA MARTÍNEZ"	HOSPITAL NACIONAL PSIQUIÁTRICO "DR. JOSÉ MOLINA MARTÍNEZ"	HOSPITAL NACIONAL DR. JOSE MOLINA MARTINEZ PSIQUIATRICO
HOSPITAL NACIONAL GENERAL "ENF. ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "ENF. ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO	HOSPITAL NACIONAL ENFERMERA ANGELICA VIDAL NAJARRO SAN BARTOLO

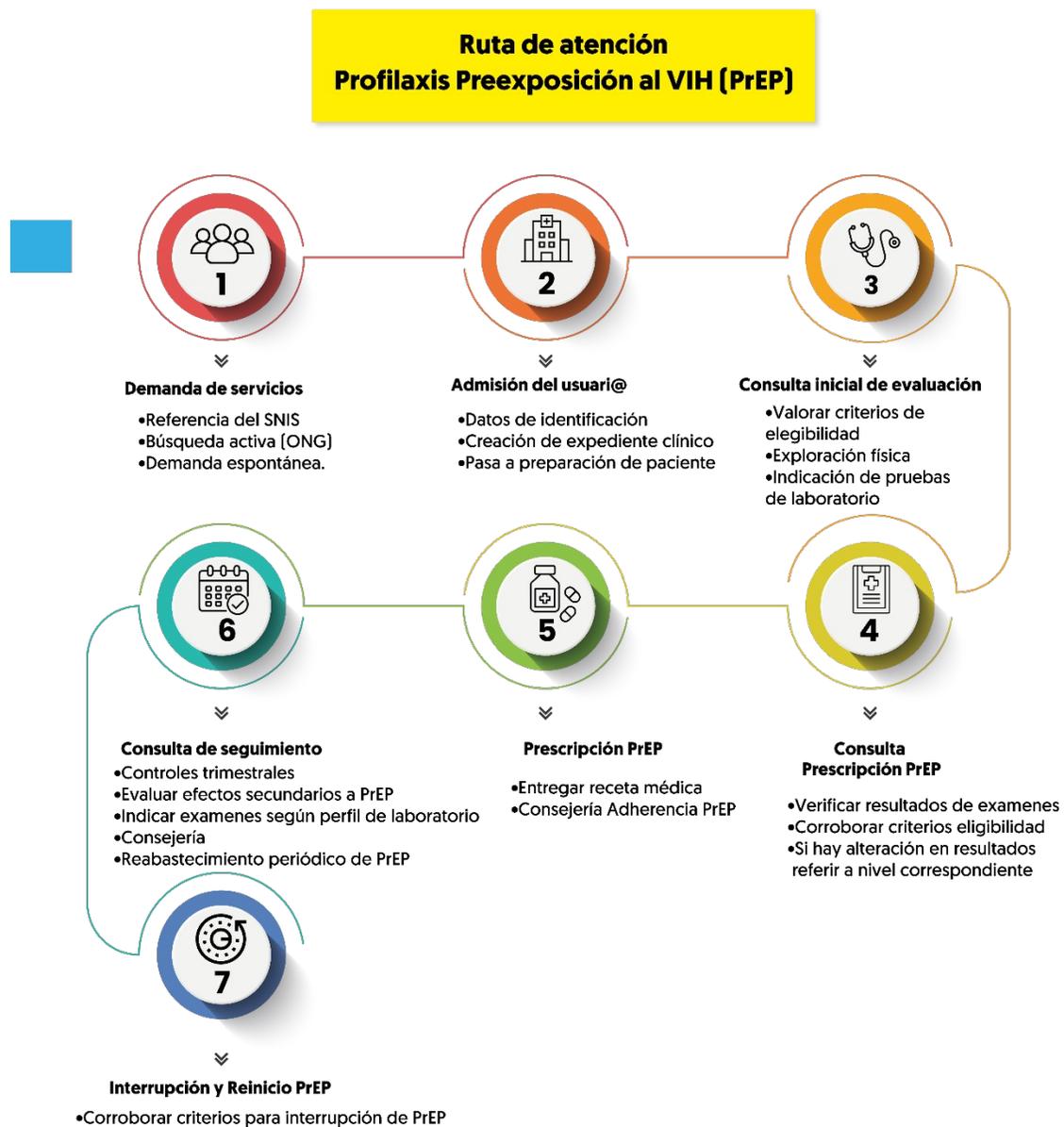
Fuente: Elaboración propia de equipo técnico de Laboratorio Clínico

3.3 Red de Laboratorio Clínico para envío de muestras de Creatinina sérica, Depuración de Creatinina y Transaminasas (Cont.)

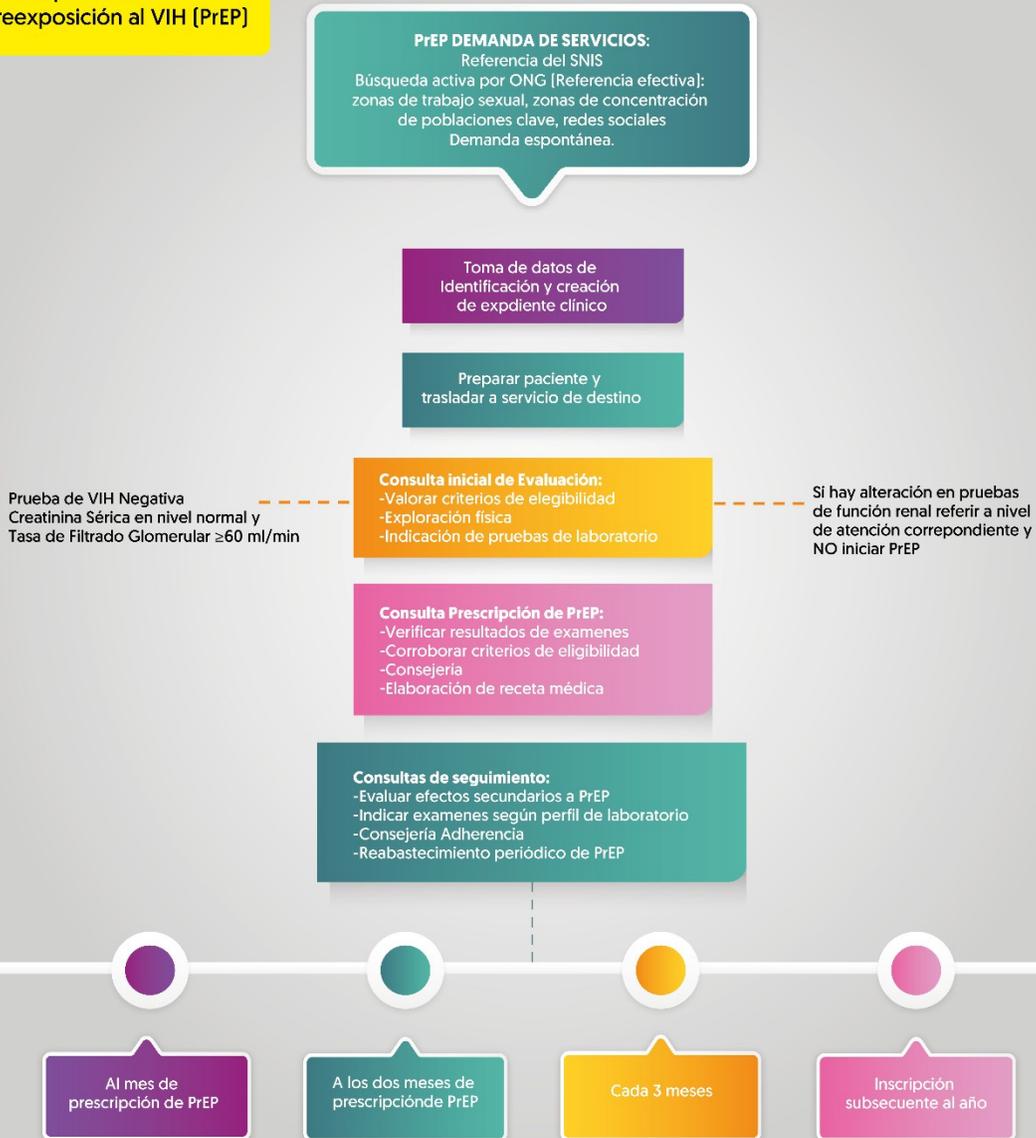
ESTABLECIMIENTOS QUE OFRECEN PREP	Creatinina sérica	Depuración de Creatinina	Transaminasas
HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR SALDAÑA "DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA" (NEUMOLÓGICO)	X	HOSPITAL SALDAÑA	HOSPITAL NACIONAL DR. JOSE A. SALDAÑA (NEUMOLOGICO)
HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA, ZACATECOLUCA	X	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA	HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA ZACATECOLUCA
HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS, SAN VICENTE	X	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA	HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS SAN VICENTE
HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA", COJUTEPEQUE	X	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "ENF. ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO	HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA", COJUTEPEQUE
HOSPITAL NACIONAL SAN JERÓNIMO EMILIANI, SENSUNTEPEQUE	X	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SANTA TERESA", ZACATECOLUCA	HOSPITAL NACIONAL SAN JERÓNIMO EMILIANI, SENSUNTEPEQUE
HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SAN PEDRO", USULUTÁN	X	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "SAN PEDRO", USULUTÁN	HOSPITAL NACIONAL SAN PEDRO USULUTAN
HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS, SAN MIGUEL	X	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS, SAN MIGUEL	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL
HOSPITAL NACIONAL GENERAL "DR. HÉCTOR ANTONIO HERNÁNDEZ FLORES", SAN FRANCISCO GOTERA	X	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "DR. HÉCTOR ANTONIO HERNÁNDEZ FLORES", SAN FRANCISCO GOTERA	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "DR. HÉCTOR ANTONIO HERNÁNDEZ FLORES", SAN FRANCISCO GOTERA
HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE LA UNIÓN	X	HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE LA UNIÓN	HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE LA UNIÓN
HOSPITAL NACIONAL GENERAL "DR. LUIS EDMUNDO VÁSQUEZ", CHALATENANGO	X	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "DR. LUIS EDMUNDO VÁSQUEZ", CHALATENANGO	HOSPITAL NACIONAL GENERAL "DR. LUIS EDMUNDO VÁSQUEZ", CHALATENANGO
HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL	X	HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL	HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL
HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN	X	HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN	HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN
HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SANTA ANA	X	HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SANTA ANA	HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SANTA ANA
HOSPITAL NACIONAL JORGE MAZZINI SONSONATE	X	HOSPITAL NACIONAL JORGE MAZZINI SONSONATE	HOSPITAL NACIONAL JORGE MAZZINI SONSONATE
HOSPITAL NACIONAL ROSALES	X	HOSPITAL NACIONAL ROSALES	HOSPITAL NACIONAL ROSALES
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	X	HOSPITAL MILITAR CENTRAL	HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Fuente: Elaboración propia de equipo técnico de Laboratorio Clínico

Anexo 4. Ruta de atención PrEP



**Flujograma de atención
para la profilaxis
preexposición al VIH (PrEP)**



Anexo 5. Posibles eventos adversos asociados al uso de PrEP con Emtricitabina y Tenofovir Disoproxil Fumarato (TDF/FTC)

En el contexto de una persona que tiene un estilo de vida con alto consumo de drogas y alcohol, se considerará como factor de riesgo de acuerdo con sus modificaciones en la medición de la filtración glomerular y asociación con otros factores de riesgo predisponentes para enfermedad renal crónica.

Los posibles efectos secundarios son:

- Gastrointestinales (náuseas, vómitos, dolor abdominal)
- Cefalea
- Pérdida de peso
- Exacerbación de hepatitis en individuos con Hepatitis B crónica que suspenden PrEP
- Deterioro leve y subclínico de la función renal
- Pérdida de densidad mineral ósea.

No se observaron alteraciones sustanciales en la farmacocinética de Tenofovir (TDF) en los ensayos clínicos en sujetos con insuficiencia hepática en comparación con sujetos ilesos. No se ha estudiado la farmacocinética de Emtricitabina (FTC) con insuficiencia hepática, sin embargo, la Emtricitabina (FTC) no es metabolizada significativamente por las enzimas hepáticas, por lo que el impacto de la insuficiencia hepática debe ser limitado (Medscape, s.f.)

Las personas candidatas a la medicación de la PrEP, que están en riesgo de contraer el VIH, podrían tener factores de riesgos adicionales de desarrollar comorbilidades óseas o renales, debido a una variedad de factores, que incluyen: diabetes, consumo de alcohol / sustancias, tabaquismo, medicamentos concomitantes y/u otros factores de estilo de vida. Al tomar cualquiera de los medicamentos de la profilaxis preexposición al VIH el riesgo de efectos secundarios graves es bajo.

Anexo 6. Interacciones medicamentosas de relevancia potencial asociados al uso de PrEP con Emtricitabina y Tenofovir Disoproxil Fumarato (TDF/FTC)

A continuación, un listado de interacciones medicamentosas de relevancia potencial con PrEP que todo el personal clínico deberá tomar en consideración:

Droga	Recomendación	Comentario
Analgésicos		
Aspirina	Evitar 	Mayor riesgo de nefrotoxicidad. Evitar su uso prolongado y/o altas dosis. Monitorear la función renal y considerar uso de drogas alternativas.
Celecoxib		
Diclofenaco		
Ibuprofeno		
Naproxeno		
Piroxicam		
Anticonvulsivantes y psicofármacos		
Topiramato	Evitar 	Mayor riesgo de nefrotoxicidad. Monitorear función renal.
Carbonato de litio		
Antidiabéticos		
Empaglifozina	Evitar 	Mayor riesgo de toxicidad ósea con su uso a largo plazo.
Antifúngicos		
Anfotericina B	Evitar 	Mayor riesgo de nefrotoxicidad. Monitorear función renal. Preferir las formulaciones lipídicas, en lugar de formulaciones estándar.
Itraconazol	Precaución 	Aumento de absorción de TDF. Monitorear función renal.
Ketoconazol		
Antihipertensivos y agentes cardiovasculares		
Clorhidrato de amiodarona	Precaución 	Aumento de absorción de TDF. Monitorear función renal.
Clorhidrato de hidralazina	Evitar 	Mayor riesgo de nefrotoxicidad. Monitorear función renal.
Verapamilo	Precaución 	Aumento de absorción de TDF. Monitorear función renal.
Furosemida	Precaución 	Monitorear función renal.
Antimicrobianos		
Aminoglucósidos	Evitar 	Mayor riesgo de nefrotoxicidad. Monitorear función renal.
Isetionato de pentamidina		
Pirimetamina	Precaución 	Aumento de absorción de Emtricitabina
Antivirales		
Adefovir	Contraindicado 	Riesgo de necrosis tubular aguda.
Aciclovir	Evitar 	Mayor riesgo de nefrotoxicidad. Monitorear frecuentemente la función renal.
Valaciclovir		
Cidofovir		
Ganciclovir		
Valganciclovir		
Sofosbuvir/ Ledipasvir	Precaución 	Aumento de absorción de TDF. Monitorear función renal.
Sofosbuvir/ Velpatasvir		
Inmunomoduladores/inmunosupresores/citotóxicos		

Droga	Recomendación	Comentario
Metotrexato	 Evitar	Mayor riesgo de nefrotoxicidad. Monitorear función renal.
Ciclosporina	 Precaución	Aumento de absorción de TDF. Monitorear función renal.
Hidroxiurea	 Evitar	Riesgo de pancreatitis y hepatitis. Monitoreo frecuente.
Interferón alfa	 Evitar	Riesgo de descompensación de hepatopatía
Metotrexato	 Evitar	Mayor riesgo de nefrotoxicidad. Monitorear función renal.
Micofenolato de mofetilo	 Evitar	Mayor riesgo de nefrotoxicidad. Monitorear función renal.
Sirolimus	 Precaución	Mayor riesgo de nefrotoxicidad. Monitorear función renal.
Tacrolimus		
Otros		
Acetazolamida	 Evitar	Mayor riesgo de nefrotoxicidad. Monitorear función renal.
Piridostigmina	 Precaución	Mayor riesgo de nefrotoxicidad. Monitorear función renal.

Fuente: Adaptado de <https://www.hiv-druginteractions.org> por equipo técnico de lineamientos PrEP MINSAL 2021

Anexo 7. Interacciones medicamentosas de relevancia potencial asociados al uso de PrEP con Emtricitabina y Tenofovir Alafenamida (FTC/TAF)

A continuación, un listado de interacciones medicamentosas de relevancia potencial con PrEP que todo el personal clínico deberá tomar en consideración:

DROGA	EFFECTO EN CONCENTRACIÓN	MANEJO SUGERIDO
CARBAMACEPINA	Disminución en concentración de TAF	Aumentar dosis de TAF a 50 mg cada día
OXACARBACEPINA	Disminución en concentración de TAF	Evitar la coadministración
FENOBARBITAL	Disminución en concentración de TAF	Evitar la coadministración
FENITOINA	Disminución en concentración de TAF	Evitar la coadministración
RIFABUTINA	Disminución en concentración de TAF	Evitar la coadministración
RIFAMPICINA	Disminución en concentración de TAF	Evitar la coadministración
RIFAPENTINA	Disminución en concentración de TAF	Evitar la coadministración

Fuente: The Sanford Guide Antimicrobial Therapy 2021, 51st Edition

Anexo 8. Indicadores de atención en PrEP

Hombres que tienen sexo con hombres (HSH):

- Porcentaje de HSH elegibles que iniciaron Profilaxis preexposición al VIH durante el período de reporte

Línea de base: El proceso de implementación de la Profilaxis preexposición al VIH se iniciará a partir del año 2022, por lo que el país actualmente no cuenta con una línea de base.

Numerador: Número de hombres elegibles que tienen relaciones sexuales con hombres que iniciaron Profilaxis preexposición al VIH oral durante el período del informe.

Denominador: Número de hombres elegibles que tienen relaciones sexuales con hombres a los que se les ofreció Profilaxis preexposición al VIH recientemente durante el período del informe

Este indicador se presentará desglosado grupo etario si la disponibilidad de la información lo permite.

Mujeres trans (Mtrans):

- Porcentaje de Trans elegibles que iniciaron PrEP durante el período de reporte

Línea de base: El proceso de implementación de la PrEP se iniciará a partir del año 2022, por lo que el país actualmente no cuenta con una línea de base.

Numerador: Número de Trans elegibles que tienen relaciones sexuales con hombres que iniciaron PrEP oral durante el período del informe

Denominador: Número de Trans elegibles que tienen relaciones sexuales con hombres a los que se les ofreció PrEP recientemente durante el período del informe.

Fuente: Se gestionará la inclusión de dichos indicadores en el SUMEVE para su reporte, las modificaciones se llevarán a cabo a tiempo para permitir el reporte del indicador desde el primer año de la subvención.

Este indicador se presentará desglosado grupo etario si la disponibilidad de la información lo permite

Personas trabajadoras sexuales (TS):

- Porcentaje de TS elegibles que iniciaron Profilaxis preexposición al VIH durante el período de reporte.

Línea de base: El proceso de implementación de la Profilaxis preexposición al VIH se realizará en fases, este grupo poblacional se incluirá a partir del año 2023, por lo que el país actualmente no cuenta con una línea de base.

Numerador: Número de personas trabajadoras sexuales elegibles que iniciaron Profilaxis preexposición al VIH oral durante el período del informe

Denominador: Número de personas trabajadoras sexuales elegibles a los que se les ofreció Profilaxis preexposición al VIH recientemente durante el período del informe.

Este indicador se presentará desglosado por sexo, género y grupo etario si la disponibilidad de la información lo permite.

Pareja serodiscordante (PS):

- Porcentaje de personas VIH negativas, que sean pareja de una persona viviendo con VIH, elegibles que iniciaron Profilaxis preexposición al VIH durante el período de reporte.

Línea de base: El proceso de implementación de la Profilaxis preexposición al VIH se realizará en fases, este grupo poblacional se incluirá a partir del año 2023, por lo que el país actualmente no cuenta con una línea de base.

Numerador: Número de personas VIH negativas, que sean pareja de una persona viviendo con VIH, elegibles que iniciaron Profilaxis preexposición al VIH oral durante el período del informe.

Denominador: Número de personas VIH negativas, que sean pareja de una persona viviendo con VIH, elegibles a los que se les ofreció Profilaxis preexposición al VIH recientemente durante el período del informe

Este indicador se presentará desglosado por sexo, género y grupo etario si la disponibilidad de la información así lo permite.

Adolescentes:

- Porcentaje de personas adolescentes, en situación de riesgo, elegibles que iniciaron Profilaxis preexposición al VIH durante el período de reporte

Línea de base: El proceso de implementación de la Profilaxis preexposición al VIH se realizará en fases, este grupo poblacional se incluirá a partir del año 2024, por lo que el país actualmente no cuenta con una línea de base.

Numerador: Número de Adolescentes en Riesgo de Infección por VIH elegibles que iniciaron Profilaxis preexposición al VIH oral durante el período del informe.

Denominador: Número de Adolescentes en Riesgo de Infección por VIH que sean pareja de una persona viviendo con VIH, elegibles a los que se les ofreció Profilaxis preexposición al VIH recientemente durante el período del informe

- Este indicador se presentará desglosado por sexo, género y edades si la disponibilidad de la información así lo permite