



Manual de Instrucción de Trabajo:

Atención integral para la prescripción de profilaxis pre exposición por VIH en la población expuesta a mayor riesgo por la infección del VIH

Código MIT.GM.DDSS. AAIP.060221
Version 01

Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
Área de Atención Integral a las Personas
Dirección de Farmacoepidemiología
2021

GRUPO ELABORADOR:	Programa de Atención de las Infecciones de Transmisión Sexual y el Virus de la Inmunodeficiencia Humana Area de Medicamentos y Terapéutica clínica Áreas de salud proyecto Prevención Combinada-Fondo Mundial	Área de Atención Integral a las Personas Dirección de Farmacoepidemiología Áreas de Salud MR, HC, Catedral Merced y MR
COORDINADO POR:	Gloria Elena Terwes P. Marjorie Arias J.	Coordinadora Programa de Atención de las ITS-VIH-sida Dirección de Farmacoepidemiología
REVISIÓN TÉCNICA ESPECIALIZADA POR:	Comisión Clínica intrahospitalaria de VIH Isela Araya P.	Comisión clínica intrahospitalaria VIH Regulación y sistematización de medicamentos.
REVISADO POR	Jose Miguel Angulo Erick Calvo	Jefe, Área de Atención Integral a las Personas Facilitador Area de Atención Integral a las Personas
APROBADO POR:	Mario Mora Ulloa	Director, Dirección de Desarrollo Servicios de Salud
AVALADO POR:	Dr. Mario Ruiz Cubillo	Gerente, Gerencia Médica
FECHA EMISIÓN:	2021	
FECHA PRÓXIMA ACTUALIZACIÓN	2022	
PARTICIPANTES EN LA ETAPA DE FORMULACIÓN Y ACTUALIZACIÓN:	Doctores: Gloria Elena Terwes Posada, Marjorie Arias Jimenez, Erick Calvo Carranza, Ana Lorena Torres Rosales, Carmen Vargas Mejía, Antonio Solano Chinchilla, Sergio Calderón Bejarano, Margarita Delgadillo Corrales, Nidia Morera Murillo, Alejandra Villalobos Esquivel, Jonnathan Salas Salas, Abelardo Villalobos Arias y Licenciada Zuleika Diaz Valverde	
FUNCIONARIOS DESIGNADOS PARA CONDUCIR LA IMPLEMENTACIÓN EN EL NIVEL LOCAL:	Doctores: Tatiana Picado Le-Frank, Margarita Delgadillo Corrales, Nidia Morera Murillo, Erick Benavidez Borbón, Dexter Watson Gutierrez, Alejandra Villalobos Esquivel, Jonnathan Salas Salas, Abelardo Villalobos Arias, Zuleika Diaz Valverde, Marjorie Arias Jimenez, Gloria Elena Terwes P.	
OBSERVACIONES:	La reproducción de este material es gratuita, siempre y cuando sea con fines educativos y sin fines de lucro, y respetando, en todo momento, la propiedad intelectual del documento. No se permitirá la reproducción comercial del producto, sin previa autorización de la Caja Costarricense Seguro Social, a través de la Gerencia Médica.	

Contenido

<i>Introducción:</i>	4
<i>Abreviaturas:</i>	¡Error! Marcador no definido.
<i>Objetivo y alcance:</i>	5
<i>Definición de términos:</i>	6
<i>Documentos de referencia:</i>	6
<i>Herramienta de la OMS para la implementación de la profilaxis previa a la exposición al VIH. Módulos 1 -11. OPS/CDE/18-054 (obra original en inglés WHO/HIV/2017.17).</i>	6
<i>Responsable de ejecución</i>	7
<i>Población beneficiada:</i>	7
<i>Consideraciones generales:</i>	7
<i>Descripción de actividades según competencias profesionales:</i>	9
<i>Actividades REDES</i>	9
<i>Actividades de Medicina:</i>	9
** <i>Consideraciones antes de prescribir PrEP:</i>	11
<i>Actividades de laboratorio</i>	13
<i>Actividades de Farmacia</i>	14
<i>Actividades de Trabajo Social- Enfermería</i>	16
<i>Estructura organizativa para el funcionamiento del Plan Piloto PrEP: ONGS Y CCSS</i>	17
<i>Organización al interior de las áreas de salud y en su Red de servicios:</i>	18
<i>Sistema de Información/ Indicadores de relevancia:</i>	20
<i>Otra Información de interés:</i>	22
<i>Información sobre costos de pruebas de laboratorio en la Caja</i>	22
<i>Referencias</i>	23

Introducción:

En el marco del Proyecto Costa Rica: Transitando hacia la sostenibilidad de la respuesta al VIH con financiamiento doméstico 2018-2021” conducido a nivel nacional por el Ministerio de Salud con la colaboración financiera del Fondo Mundial de Lucha Contra el VIH e HIVOS como Receptor Principal de administración de dichos fondos, se ha venido fortaleciendo todos los procesos institucionales y comunitarios de la prevención del VIH en el contexto de la Estrategia de **Prevención combinada** basada en tres intervenciones: biomédicos, comportamentales y estructurales potenciados con la colaboración de las organizaciones no gubernamentales mediante la alianza público-privada.

En este sentido, los organismos internacionales recomiendan a los países fortalecer el proceso biomédico a través de la profilaxis pre-exposición al VIH mediante la oferta de los antirretrovirales a la población que mas carga de infección registra. Las estadísticas nacionales e institucionales del VIH siguen mostrando más personas infectadas en hombres, con una razón de 5-6:1

La profilaxis preexposición a la infección por VIH (en adelante PrEP) es una intervención biomédica complementaria de la prevención primaria que coadyuva a la reducción de riesgo de transmisión de la infección por el VIH.

Según el CDC y la OMS, la PrEP es una intervención que se sabe que su adherencia reduce un 99 % el riesgo de infección principalmente a personas con un riesgo muy alto de adquirir la infección. Textualmente el CDC refiere (...) *Los estudios han demostrado que la PrEP reduce el riesgo de contraer el VIH en las relaciones sexuales en aproximadamente un 99% cuando se toma diariamente. Entre las personas que se inyectan drogas, la PrEP reduce el riesgo de contraer el VIH en al menos un 74% cuando se toma diariamente...*

El nivel de protección de la PrEP responde generalmente al apego de las instrucciones clínicas y la adherencia al uso del medicamento.

La institución -como instancia de seguridad social- ha emprendido significativas acciones para centrar esfuerzos técnico gerenciales en la prevención del VIH y de otras infecciones de transmisión alineadas dentro del marco de las directrices de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud (2016-2021) por esta razón, la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud (DDSS) y la Dirección de Farmacoepidemiología (DFE) reconocen la importancia que esta intervención **NO** puede darse como una medida única y aislada del paquete de intervención para la Vigilancia y control de las Infecciones de Transmisión Sexual (en adelante VICITS) es por esto que la Caja como única prestadora de servicios públicos propone la PrEP como una medida más a la oferta de

- pruebas de detección y tratamiento de las Infecciones de Trasmisión Sexual (en adelante ITS),
- educación en salud orientada a la reducción de riesgos y
- distribución de condones.

Esto porque la PrEP no previene otras ITS, eventos de salud que estadísticamente son importantes en nuestro país y que limitan el alcance de la Eliminación de Sífilis Congénita y otras infecciones en niños

recién nacidos, así como la eliminación de las ITS curables al 2020 enlistadas en las Recomendaciones de OMS -OPS, patologías que han incrementado su prevalencia.

Por lo anterior la CCSS tiene como objetivo evaluar la implementación temporal de esta estrategia con la finalidad de disponer de resultados locales que orienten a la decisión institucional de si es factible o no la institucionalización de esta intervención.

El presente documento técnico de Instrucción de Trabajo para la prescripción de la PrEP, describe el que hacer de las actividades administrativas y clínicas de los distintos servicios de consulta externa de las áreas de salud donde se estará implementado el pilotaje, en el marco del Lineamiento Técnico nacional de dispensación de PrEP del Ministerio de Salud.

Abreviaturas:

CDC: Centro para el Control de Enfermedades

DDSS: Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

DFE: Dirección de FArmacoepidemiología

FM: Fondo Mundial de Lucha contra el VIH, la Tb y la Malaria

HSH: Hombres que tienen sexo con otros hombres

Hivos: Instituto Humanístico de Cooperación al Desarrollo

ITS: Infección de transmisión sexual

OMS: Organización Mundial de la Salud

PrEP: Profilaxis pre-exposición

TAR: Tratamiento antirretroviral

VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana

Objetivo:

Desarrollar un plan pilo para la incorporación de la dispensación de medicamento ARV para la profilaxis pre-exposición al VIH como una alternativa complementaria del paquete de intervenciones, para la prevención de la infección por el VIH en dos áreas de salud con una duración de un año, con el fin de evaluar el costo impacto en la organización de los servicios en términos de la sostenibilidad institucional.

Objetivos específicos:

1. Proveer un manual con procedimientos técnicos estandarizados y con base en la evidencia científica, que garantice brindar servicios integrales y de calidad a la población clave

- 2- Analizar los resultados y la evidencia local de la estrategia PrEP a la luz del impacto en la organización de los servicios, la capacidad de respuesta, el comportamiento de demanda-oferta y los costos, en todo el proceso de atención integral de la población beneficiada por esta intervención.
- 3- Valorar la viabilidad gerencial y técnica de la implementación sostenida de dicha intervención biomédica en el ámbito institucional

Alcance:

Esta instrucción es de aplicabilidad temporal por dos áreas de salud de segundo nivel de atención: Área de salud de Mata Redonda Hospital y Carmen Montes de Oca.

Heredia Cubujuquí y Alajuela Norte Clínica Dr. Marcial Rodríguez se estarían incluyendo si fuera necesario eventualmente incorporar otras Área de salud.

Definición de términos:

Prevención combinada de la infección por el VIH: conjunto de programas comunitarios fundamentados en los derechos y la evidencia que promueve una combinación de intervenciones biomédicas, comportamentales y estructurales, diseñadas con el propósito de satisfacer las necesidades de prevención de la infección por el VIH de personas y comunidades específicas.

Profilaxis Pre-Exposición al VIH (PrEP): utilización sistemática de medicamentos para el tratamiento del VIH, que reducen en más de 90% el riesgo de contraer la infección por el VIH durante las relaciones sexuales. (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Población clave: personas que pertenecen a grupos poblacionales cuya probabilidad de contraer o transmitir la infección por el VIH es superior a la de la población general. En epidemias concentradas, las poblaciones claves más afectadas incluyen a los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y a las mujeres transgénero (MT)

Documentos de referencia:

Lineamiento nacional para la prescripción de la PrEP, Ministerio de Salud, 2021

Manual de procedimientos para la Atención integral en Salud de Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH) y las Transfemeninas, CCSS, 2016.

Manual Guía para la orientación y consejería para la promoción de la prueba del virus de la Inmunodeficiencia humana y la prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual.

Herramienta de la OMS para la implementación de la profilaxis previa a la exposición al VIH. Módulos 1-11. OPS/CDE/18-054 (obra original en inglés WHO/HIV/2017.17).

Acuerdo de El Comité Central de Farmacoterapia en la sesión 2021-18, celebrada el 12 de mayo del 2021, textualmente dice (...) se considera pertinente avalar el manual propuesto y que se espera la evaluación de los resultados de este plan piloto. **Acuerdo:** El Comité Central de Farmacoterapia como ente asesor de la Gerencia Médica y la delegación que este le confiere, con respecto al manual de instrucción de trabajo: atención integral para la prescripción de profilaxis pre exposición por VIH en la población expuesta a mayor riesgo por la infección del VIH acuerda comunicar al Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica que se AVALA el manual de instrucción de trabajo propuesto y se instruye para lo pertinente.

Atentamente, COMITÉ CENTRAL DE FARMACOTERAPIA

Dr. Ricardo Pérez Gómez Secretario Técnico

Responsables de la ejecución:

Conducción y asesoría: Nivel central por la DDSS y la DFE

Supervisión: Nivel regional por los profesionales enlace VIH de las Direcciones Integradas de Prestación de Servicios de Salud respectivas

Operacionalización: Nivel local mediante los Equipos locales de las Áreas de Salud: Mata Redonda Hospital, Carmen Montes de Oca, Heredia Cubujuquí y Alajuela Norte Clínica Dr. Marcial Rodríguez.

Asesoría: Especialistas de la Comisión clínica intrahospitalaria del VIH y DFE

Población beneficiada:

- Parejas serodiscordantes de personas con VIH: Parejas seronegativas de personas que viven con VIH (especialmente si su pareja no están tomando TARV/no tiene carga viral indetectable)
- Hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y Mujeres Trans: Personas que están en riesgo sustancial para adquirir VIH en nuestro contexto según datos epidemiológicos y encuesta de seroprevalencia 2017-2018, grupo conocido por sus siglas PEMAR

Consideraciones generales:

Administrativos	Criterios inclusión	Criterios exclusión
	- Estar afiliado a la Caja Costarricense de Seguro Social	- Persona sin ninguna modalidad de aseguramiento - No aplica la DM- 037-S - Persona extranjera en condición no regularizada
	- Estar al día con sus obligaciones de asegurado.	Estar moroso con la CCSS

	- Tener 18 años cumplidos o más	Ser menor de edad
	Documento de identificación vigente y en buen estado	- Persona sin documento de identificación
		- Antecedente de pérdida de citas sin cancelación previa a REDES
Aspectos de la Salud		
	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
	Pertenecer al grupo de población clave y expuesta a mayor riesgo con edad de 18 o mas años.	
	No presentar antecedente de morbilidad contraindicada para PrEP documentada en el historial clínico del paciente	<ul style="list-style-type: none"> - Persona conocida con infección por VIH - Persona con antecedente de resultado de Prueba rápida de VIH reactiva - Persona con antecedentes de riesgo o daño renal o pruebas de función renal alteradas - Alteraciones en DMO o historia de fracturas patológicas - Estar en control clínico y terapéutico por VHB o VHC - Persona que consultó por presentar signos y síntomas vinculados a infección aguda por el VIH.

Todo persona que haya estado en control en las áreas del Fondo Mundial de Lucha contra el VIH y solicite cita para recibir la PrEP, debe informarse que requiere asistir al menos a dos visitas subsecuentes, en la segunda visita que se interpreta los resultados del laboratorio, el médico puede clasificar si es elegible o no y decidir la prescripción o no de la terapia profiláctica.

Descripción de actividades según competencia profesional:

Actividades REDES

Verificación si esta afiliado al sistema
Si la persona usuaria no es asegurada no atender y solicitar se presente al servicio de Validación y facturación de servicios clínicos para pago de servicios de salud
Asignar cita
Gestionar expediente clínico o confeccionar expediente según corresponda
Garantizar el llenado completo de las variables del SIAC y actualizar si es necesario
Pasar a consulta médica
Dar fecha cita control y de seguimiento
Verificar si hubo pérdida de cita y anotar en expediente

Actividades de Medicina:

Primera visita	Intervenciones
	Historial completo
	Llenar datos en VICITS
	Prescribir lab por VIH: PR o IE4ta generación
	Prescribir lab de pruebas de función renal
	Prescribir lab VHB, VHC
	Prescribir lab sífilis y de otras ITS PRN
	Prescribir otros exámenes por PRN
	Entregar receta preservativos
	Información general sobre PrEP, entregar material educativo
	Dar cita al menos dos semanas después para evaluación clínica- evaluación de resultados de laboratorio y evaluación de elegibilidad para la PrEP
	La persona está dispuesta a aceptar los procedimientos normativos e indicaciones clínicas para acceder a la PrEP mediante lectura y firma del Consentimiento informado

Segunda visita-	Intervenciones
Debe ser entre 1 y 2 sem después de la 1era cita considerando la disponibilidad de cupo para valoración de resultados de laboratorio	
	Evaluación clínico-terapéutica-
	Llenar VICITS
	Revisión de resultados de Lb.* e interpretación clínica
	Información y consejería para la prevención de ITS
	Manejo clínico y terapéutico de ITS/PRN
	Información sobre adherencia PrEP
Evaluar elegibilidad para PrEP	
Es elegible	Prescribir PrEP por mes
	Cita control en un mes
	Enviar nueva prueba de VIH de seguimiento y control a realizarse siguiente mes y posteriormente cada 3 meses.
	Llenar formulario CI-PrEP
	Entregar receta preservativos
No es elegible	Continuar en control en VICITS
Suspensión de PrEP	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de Morbilidades contraindicadas para PrEP, incluye seroconversión por VIH. - Presencia de síntomas o signos vinculantes a infección por VIH - Efectos adversos a los ARV - perdida de cita sin previo aviso de reprogramación y - No retiro de los ARV.
Tercera visita	Intervenciones
Debe ser un mes después de la segunda visita	
	Evaluar resultado VIH
	Llenar VICITS
	Prescribir PrEP**
	Consejería sobre adherencia clínica y apego a TARV
	Referir a TS y Psicología PRN
	Referir al servicio de Farmacia para reforzar adherencia al medicamento ARV.
	Entrega receta preservativos
	Entregar material educativo

	Dar cita seguimiento cada tres meses
Suspensión de PrEP	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de Morbilidades contraindicadas para PrEP, incluye seroconversión por VIH - Presencia de síntomas o signos vinculantes a infección por VIH - Efectos adversos a los ARV - perdida de cita sin previo aviso de reprogramación y - No retiro de los ARV.
Citas subsecuentes	Intervenciones
	Repetir prueba de VIH cada tres meses y pruebas de función renal cada 6 meses o por criterio médico y evaluación de otras ITS por razones necesarias
	Evaluación clínica y terapéutica según normativa
Suspensión de PrEP	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de Morbilidades contraindicadas para PrEP, incluye seroconversión por VIH - Efectos adversos a los ARV. - Presencia de síntomas o signos vinculantes a infección por VIH - perdida de cita sin previo aviso de reprogramación y - No retiro de los ARV

* Si función renal es <60 ml/min No prescribir PrEP

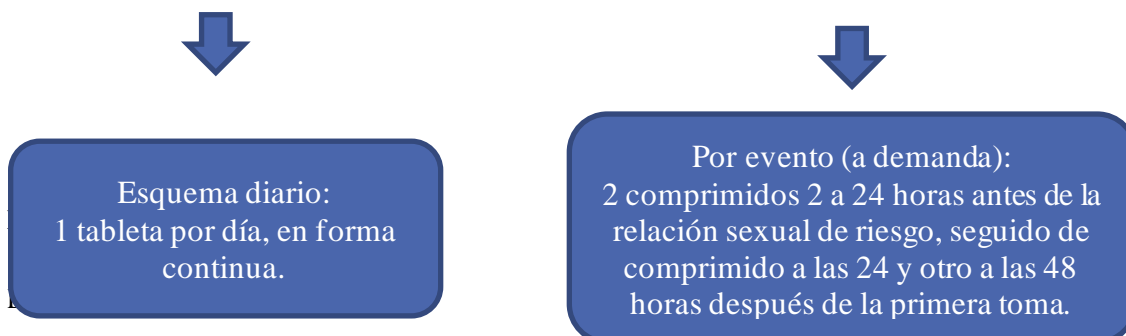
Si VIH es reactivo o positivo No prescribir PrEP

**** Consideraciones antes de prescribir PrEP:**

- La persona elegible a PrEP debe llenar y firmar un formulario medico (versión físico) de compromiso con todas las indicaciones clínicas y de información terapéutica, llamado formulario CI-PrEP, el cual será entregado por el médico que imparte la consulta.
- La persona debe conocer que la atención para PrEP se dará con previa cita y no se priorizará con relación a otros eventos de salud.
- La persona debe estar anuente a recibir además de la terapia con PrEP todo el paquete de intervenciones para la VICITS.
- La persona debe comprometerse al seguimiento y control en los servicios de salud según normativa vigente y bajo la modalidad de consulta asignada por su médico (a)
- La persona debe apegarse a todas las indicaciones clínicas.

El profesional de medicina que brinda la atención integral debe garantizar que la persona usuaria para la PrEP cumpla con todos los criterios de inclusión, cada persona que se recluta para PrEP debe llenar el instrumento de CI, como el compromiso de asistir a las citas y apego a toda la instrucción clínica y terapéutica, el médico debe llenar evolución como medicamento no LOM.

- El medicamento de la PrEP que se va a utilizar dentro de esta estrategia es la combinación de Emtricitabina 200 mg y Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg, en una sola tableta. Este fármaco se puede utilizar en 2 esquemas, a saber:



- Diario
- Por evento.

El esquema diario se puede utilizar en HSH, en mujeres trans y en parejas serodiscordantes. Al iniciar la toma del esquema diario, corresponde instruir a la persona en que la PrEP se debe tomar durante 7 días antes de la primera exposición. También debe informarse que si decide dejar de tomar la PrEP, el medicamento se deberá suspender 7 días después de la última exposición y se debe informar al médico en la siguiente cita de control que se suspendió la PrEP.

El esquema por evento se recomienda solo en los HSH y que tiene relaciones sexuales con poca frecuencia (por ejemplo, menos de dos veces por semana en promedio), y que pueden planificar sus relaciones sexuales al menos con 2 horas de antelación o que pueden postergar la actividad sexual como mínimo 2 horas.

Una vez que el médico completa la evaluación, se define si la persona es candidata al esquema diario o a demanda. La primera vez que se prescribe el medicamento, se entregará solamente una receta para 1 mes de tratamiento y en la cita de control se valorará el cumplimiento de la medicación y si la persona desea continuar con el esquema diario o a demanda. Además, junto con esta primera prescripción de la PrEP se debe referir a la persona a la consulta de Atención Farmacéutica, para el seguimiento respectivo por parte del Programa de Atención Farmacéutica. En los casos en que se emplee el esquema diario, la nueva prescripción se hará en recetas mensuales y se entregarán 3 recetas por visita, para garantizar un seguimiento adecuado. Cuando se continúa la prescripción en la modalidad por evento, cada receta debe ser por 30 tabletas y se debe entregar al paciente máximo 2 recetas. En la siguiente cita de control se valorará el cumplimiento de la medicación y el número de eventos en que utilizó las dosis a demanda, para definir si la persona desea continuar con ese esquema.

Efectos Adversos:

Quienes comienzan la PrEP pueden notificar efectos secundarios en las primeras semanas de uso. Estos efectos secundarios, como las náuseas, dolor abdominal o cefalea, remiten espontáneamente, suelen ser leves y no requieren suspender el medicamento. Las personas que comienzan la PrEP y que se les da

información acerca de estos efectos adversos iniciales pueden tener mayor adherencia a la PrEP. Esta información debe ser emitida por el profesional de medicina y reforzada por el personal de farmacia.

Notificación de Efectos Adversos:

Se deben notificar todas las sospechas de reacciones adversas a medicamentos –proceso que se puede realizar en línea mediante la Plataforma digital Noti-FACEDRA , ingresando al siguiente link: www.notificacentroamerica.net, el cual le permite reportar las sospechas de reacciones adversas a medicamentos en tiempo real al Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV) del Ministerio de Salud de Costa Rica.

Asimismo, se puede utilizar el método convencional del reporte con la boleta amarilla y activar el proceso interno Institucional para enviar la notificación al CNFV.

Se les recuerda que en caso de detectarse una reacción adversa grave es importante activar el proceso directamente con el enlace de Fármaco Vigilancia Institucional para que en conjunto con el CNFV se realicen las gestiones correspondientes a investigación y análisis de la posible señal.

Es importante recordar que el link para ingresar en dicha Plataforma se encuentra disponible en los escritorios de las computadoras de la institución con el siguiente ícono:



Lo que facilita que todo profesional pueda realizar el reporte de forma oportuna y contribuir a mantener la seguridad de los medicamentos que utiliza nuestra población. [También se encuentra disponible para acceder directamente en el EDUS en Solicitudes de Farmacia.](#)

Actividades de laboratorio

- Informar detalladamente al usuario el proceso de toma de muestras.
- Extraer las muestras sanguíneas para la prueba de VIH y sífilis, creatinina, HB y
- Procesar las muestras y reportar los resultados al EDUS.
- Ante cualquier VIH positivo, comunicar de inmediato a Epidemiología o médico tratante de inmediato.

Pruebas de laboratorio a procesar:

- Detección de Neisseria gonorrhoeae: Cultivo para gonococo (medio Thayer Martin), tinción de frotis por gram
- PRN según criterio médico y para identificación se refiere para realizar Pruebas moleculares(orina y secreciones) PCR RT en hospitales de tercer nivel HSJD y HCG.

- Detección de *Trichomonas vaginalis*: Observación directa frotis al fresco
- Detección de *Chlamydia trachomatis* con presencia de síntomas o por criterio médico se refiere la muestra para realizar Pruebas moleculares PCR a hospitales de tercer nivel HSJD y HCG
- Análisis por Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) Serología por PR y si es reactiva se realiza desempate con IE 4ta generación
- Hepatitis B: por Serología, la presencia de antígenos virales como el HBsAg y el antígeno "e" HBeAg.
- Sífilis Pruebas treponémicas y no treponémicas: RPR, FTA y en hospital de tercer nivel de referencia HCG hay IgG para treponema
- Pruebas de función renal: Creatinina y cálculo de aclaramiento de creatinina
- Pasar los resultados al expediente

Actividades de Farmacia

En el marco de la prestación de servicios farmacéuticos en la provisión y seguimiento de la PrEP, el profesional farmacéutico deberá realizar las siguientes actividades:

-Gestionar el suministro de medicamentos: coordinar el suministro de la PrEP requerido para la administración diaria o por evento según prescripción médica en la población beneficiada.

-Prestar servicios farmacéuticos clínicos generales con actividades de Atención Farmacéutica establecidas en la Política Institucional de Atención Farmacéutica: Posterior a la cita médica en que se realiza la primera prescripción de los medicamentos PrEP por tres meses, el paciente deberá ser referido al Programa de Atención Farmacéutica (PAF) por parte del prescriptor. En el Programa de Atención Farmacéutica (PAF) el profesional farmacéutico deberá realizar:

- **Dispensación de los medicamentos:** entrega del medicamento en condiciones óptimas con su respectiva rotulación de indicaciones para su uso, información de la correcta administración de los medicamentos, horario adecuado de administración de la terapia, explicación del correcto almacenamiento de los medicamentos en el hogar, explicación del concepto de adherencia terapéutica y su importancia en el control de la enfermedad.
- **Educación en salud:** consejería farmacéutica, información de los medicamentos, información de los posibles efectos adversos y que hacer en caso que se presenten, explicación del almacenamiento correcto de los medicamentos en el hogar, charlas de información de medicamentos, entrega de material educativo, promover el uso correcto y frecuente del preservativo. Para ello se puede utilizar Módulos Educativos (Método GAET) y complementar con boletines informativos referentes al tema.

- **Consulta de Atención Farmacéutica (CAF):** la primera cita se realizará posterior a recibir la referencia del prescriptor y las citas posteriores deberán coincidir con las citas médicas (cada tres meses). En estas consultas se brindará información al paciente sobre PrEp y adherencia terapéutica, citas de seguimiento en forma trimestral para evaluar la adherencia terapéutica (conteo de medicamentos, revisión de retiro de tratamiento en SIFA, entre otros métodos), asesoramiento sobre posibles efectos secundarios e indagar con la persona beneficiada del PrEp la continuidad en el uso del tratamiento.

Si en el servicio de farmacia no se cuenta con la posibilidad de brindar la Consulta de Atención Farmacéutica (CAF) como tal, se debe de realizar al menos la dispensación de los medicamentos.

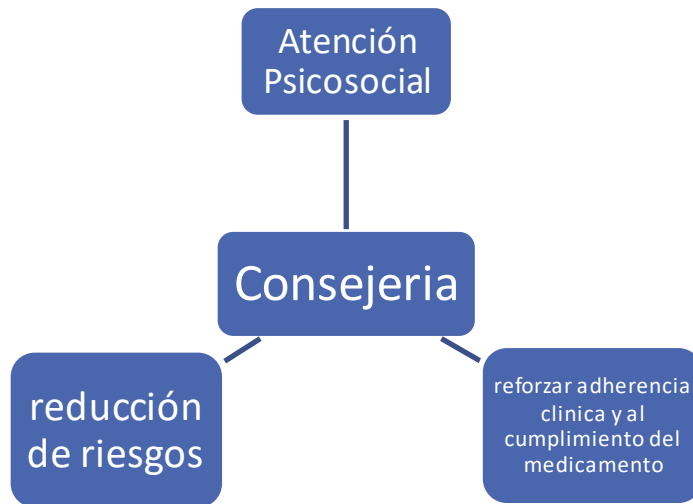
Se brindará un acompañamiento primordial con las citas de Consulta de Atención Farmacéutica en los primeros meses de retiro del tratamiento, pero cuando el paciente muestre apego al tratamiento se valorarán las citas según necesidad del paciente y disponibilidad de la agenda del Programa de Atención Farmacéutica (PAF).

-Asesorar sobre PrEP.

-Contribuir a que los pacientes tomen la PrEp con regularidad.



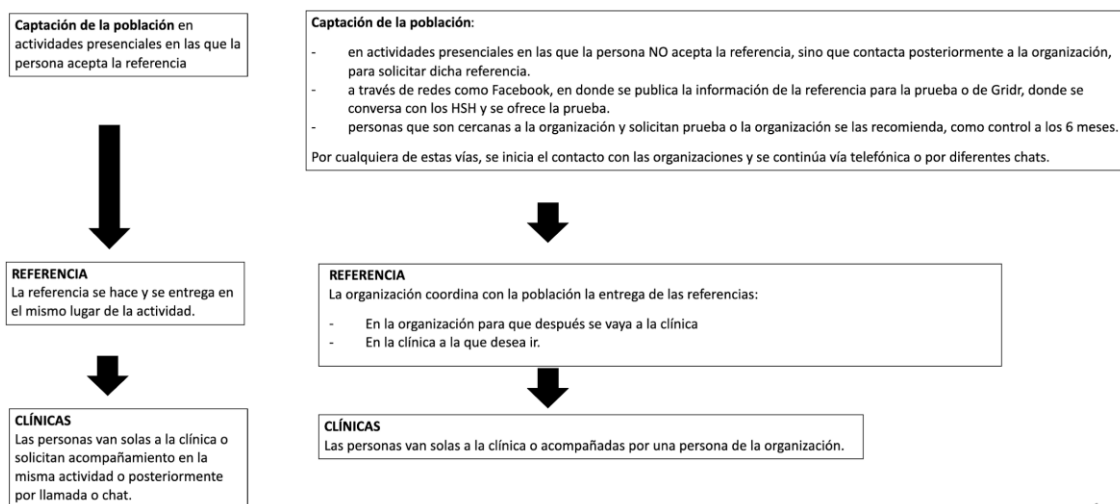
Actividades de Trabajo Social- Enfermería



Estructura organizativa para el funcionamiento del Plan Piloto PrEP: ONGS y CCSS

Nivel comunitario: HIVOS-ONGS

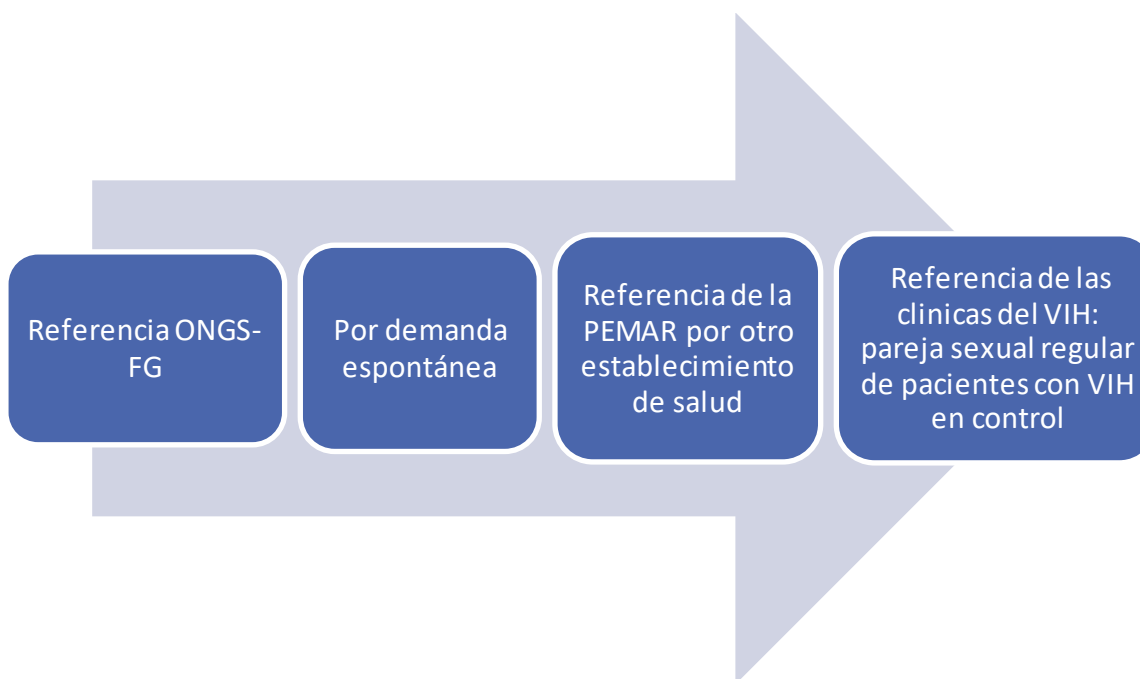
Captación de población, realización y entrega de referencia



Fuente: HIVOS

1

Captación de la población al interior de la Caja



Nivel Institucional

Establecimientos de salud para operar el Plan Piloto

Área de Salud	Referencia	Hospitales
Heredia Cubujuquí	→	Heredia
Carmen Montes de Oca	→	Calderón Guardia
Mata Redonda Hospital	→	San Juan de Dios
Alajuela Norte	→	San Rafael de Alajuela

Estas áreas de salud trabajarán en Red Integrada de Servicios de Salud con la Clínica de Atención de personas con VIH de su territorialidad respectiva.

Organización al interior de la Red de servicios:

- Trabajar en red bidireccional con mecanismos de comunicación y coordinación claros entre los servicios internos y con la clínica del VIH de referencia territorial
- Disponer del flujo interno, incluyendo la clínica del VIH de referencia
- Tener claridad en los criterios de referencia y contrarreferencia
- Establecer horario y días de atención.
- Haber recibido la capacitación específica en PrEP
- Disponer del ARV para la PrEP
- Disponer de material educativo
- Disponer de consentimiento informado (CI) para recibir la PrEP (hay dos instrumentos, uno que es de - información terapéutica y otro que es Declaración de Compromiso del paciente
- Disponer de condones extrafuertes.

Cantidad de personas esperadas durante el Plan piloto:

En el marco de VICITS y Proyecto FG, la Caja ha atendido cerca de 1046 HSH y 54 mujeres Trans, de éstas el 87% que están en el grupo de 20-24 años.

Sin embargo las ONGS que trabajan con el proyecto FG/Hivos refieren haber atendido 3792 personas HSH en comunidad. Pero solo un 10% (257) ha llegado a los servicios de la Caja y 54 mujeres trans, es decir solo el 13% han llegado a servicios.

Por lo tanto es posible que durante el plan piloto se reclute aproximadamente 1100 personas clave.

Recurso humano:

Cada establecimiento de salud debe contar al menos con dos profesionales en medicina para la atención de la consulta VICITS y PrEP, de manera que cuando uno de ellos no está disponible por motivos de vacaciones o incapacidad entre otras, entonces garantizamos que haya continuidad de la atención sobre PrEP.

El equipo de trabajo debe incluir a enfermería y a Trabajo social para reforzar educación en salud, fomentando motivación y habilidades personales para adopción de buenas prácticas (estrategia de cambios de comportamiento: consejería sexual y afectiva, consejería para reducir riesgos).

Así mismo garantizar la actuación del farmacéutico (a) para la Consejería respectiva, dentro de las posibilidades de cada establecimiento de salud.

A nivel institucional contamos con la figura de un gestor de proyecto para garantizar el M&E al interior de la Caja y tener resultados eficaces, fidedignos y pertinentes para tomar la decisión si la intervención con la PrEP se incluye sistemáticamente en el paquete de la prevención combinada de las poblaciones clave

Funciones del Gestor:

M&E

COORDINACIÓN	
Nivel operativo	Nivel gestión
	<ul style="list-style-type: none"> - Mantener coordinación y comunicación con la Comisión institucional del Plan piloto y los profesionales enlace del VIH de las DRIPPSS.
<ul style="list-style-type: none"> - Mantener coordinación y comunicación con los equipos de trabajo local 	
<ul style="list-style-type: none"> - Revisar flujo y modalidad de atención en la organización de servicios de cada uno de los establecimientos de salud 	En coordinación con los enlaces de las DRIPSS
<ul style="list-style-type: none"> - Analizar la capacidad instalada requerida en cuanto exámenes de laboratorio, campos disponibles para las citas, consultas de seguimiento, entre otras 	En coordinación con los enlaces de las DRIPSS y REDES locales
<ul style="list-style-type: none"> - Total citas programadas vs total citas perdidas, 	<ul style="list-style-type: none"> - Costear la atención por persona y por establecimiento (incluye laboratorio, ARV, condones, vacunación HB, hora/profesional)

	<ul style="list-style-type: none"> - Medición de impacto en la demanda - Analizar costeo de implementación de la PrEP - Monitoreo de ITS
	<ul style="list-style-type: none"> - Medición de porcentaje de deserción TARV
	<ul style="list-style-type: none"> - Registrar indicadores solicitados por el Ministerio de Salud - Notificación de indicadores al Ministerio de Salud
	Estimación de necesidades para la implementación y sostenibilidad
	<ul style="list-style-type: none"> - Presentar informe trimestral y final.

Sistema de Información/Indicadores de relevancia:

a. Indicador de aceptabilidad

Nombre del indicador: Porcentaje de personas que recibieron PrEP en los últimos 12 meses

Formula: Numerador: total personas que iniciaron la PrEP oral en los últimos 12 meses / total de personas elegibles según HSH y Mtrans en el mismo período.

b. Indicador de vinculación

Nombre del indicador: Porcentaje de personas vinculadas a PrEP

Formula: Número de personas que iniciaron la PrEP oral en los últimos 12 meses / Número de personas que recibieron PrEP por primera vez en los últimos 12 meses

c. Indicador de continuidad temprana

Nombre del indicador: Porcentaje de personas usuarias de la PrEP que continuaron tomando la PrEP oral durante tres meses consecutivos de iniciada la terapia, en los en los últimos 12 meses de estudio.

Fórmula: Número de personas que continuaron tomando la PrEP durante tres meses consecutivos, después de haberla iniciado en los últimos 12 meses / Número de personas que iniciaron la PrEP en los últimos 12 meses

d. Indicador de discontinuación de la PrEP por efectos adversos

Nombre del indicador: Porcentaje de personas que recibían la PrEP oral y la discontinuaron o interrumpieron debido a efectos adversos asociada a los ARV en los últimos 12 meses

Fórmula: Número de personas que recibieron la PrEP oral y la discontinuaron o la interrumpieron debido a efectos adversos asociados a los ARV en los últimos 12 meses / total de personas que recibieron la PrEP en los últimos 12 meses.

e. Indicador de discontinuidad de PrEP por comorbilidad: riesgo renal o HB

Nombre del indicador: Porcentaje de personas usuarias de PrEP que discontinuaron la PrEP por motivos de comorbilidades

Formula: Numero de personas usuarias de PrEP que durante el consumo de PrEP sufrió un evento que contraindique continuar con la PrEP/ total de personas usuarias de la PrEP en el periodo de estudio

f. Indicador de interrupción de la PrEP por ausentismo o causas administrativas

Nombre del indicador: Porcentaje de ausentismo de personas con PrEP

Formula: Número de personas con PrEP que perdieron una cita o mas sin previo aviso/ total de personas con PrEP

g. Indicador de seroconversión

Nombre del indicador: Porcentaje de personas con PrEP que presentaron un resultado positivo por VIH durante los 12 meses de iniciada la PrEP

Fórmula: Número de personas con PrEP que presentaron un resultado positivo en los últimos 12 meses de iniciada la PrEP/ total de personas que recibieron la PrEP oral por lo menos una vez en los últimos 12 meses

h. Indicador de consumo de servicios por PrEP

Nombre del indicador: Porcentaje de personas que demandan servicio por PrEP en los primeros tres meses de iniciado el plan piloto

Formula: Número de personas que demandan consulta por PrEP/ total de personas que se atienden en consulta externa por prevención combinada u otro motivo en el marco del proyecto Fondo Mundial

Indicadores de desempeño

a. Indicadores de Insumo

Nombre del indicador: Porcentaje de horas médicas laboradas en la atención por PrEP

Formula: total de horas médicas laboradas en la atención por PrEP en los primeros 3 meses de iniciado el Plan piloto/ total horas laboradas por todas las atenciones en el mismo período.

b. Indicadores de efecto

Nombre del indicador: Porcentaje de personas beneficiadas con la PrEP en los últimos 12 meses

Formula: Número de personas que recibieron la PrEP en los últimos 12 meses/ total de personas que solicitaron PrEP en el mismo periodo

c. Indicador de Impacto

Formula: Porcentaje de personas que estando con PrEP en los 12 meses de iniciado el Plan y seroconvirtieron por VIH/ total de personas que recibieron PrEP en el mismo periodo

d. Indicadores de Eficiencia:

Nombre del indicador: Costo servicio de atención por PrEP en relación al número de usuarios

Nombre del indicador: Costo de la supervisión por numero de visita efectuadas

e. Indicadores de Eficacia:

Nombre del indicador: Porcentaje de personas beneficiadas con la PrEP/ total de personas potencial beneficiarias del PrEP

Otra Información de interés:

Información sobre costos de pruebas de laboratorio en la Caja

Pruebas funcionales hepáticas: **11.512 colones**

Pruebas funcionales renal creatinina: **5822 colones**, nitrógeno ureico: **5822colones**

Hemograma: **2416 colones**

HC Elisa: **4732 colones**

HB anticuerpos: **3332 colones** y antígeno de superficie: **30.191 colones**

HIV: **4342 colones**

VDRL: **2958 colones**

Vacuna Hb: **3929 colones** por dosis (la vacuna no tiene costo)

Frotis para gonorrea: **12942 colones**

Cultivo para gonorrea: **19082 colones**

Referencias

- AIDS Vaccine Advocacy Coalition. (2020). *The Global PrEP Tracker 2020*. *Data.PrEPwatch.org*. <https://data.prepwatch.org/>
- Ravasi G. Sustaining PrEP Programs during the Pandemic. In: 2020 L, editor. *Virtual AIDS 2020*. San Francisco: Fundación Huesped; 2020.
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Profilaxis Previa a la Exposición (PrEP)*. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-combinada-infeccion-por-vih/profilaxis-previa-exposicion-prep>
- Antoni, G., et al., On-demand pre-exposure prophylaxis with tenofovir disoproxil fumarate plus emtricitabine among men who have sex with men with less frequent sexual intercourse: a post-hoc analysis of the ANRS IPERGAY trial. *Lancet HIV*, 2020. 7(2): p. e113-e120.
- Bauer, R., et al., Coverage of Sex Acts by Event-Driven Pre-exposure Prophylaxis: A Sub-Study of the ANRS IPERGAY Trial. *AIDS Behav*, 2020.
- **Herramienta de la OMS para la implementación de la profilaxis previa a la exposición al VIH. Módulos 1-11.** OPS/CDE/18-054 (obra original en inglés WHO/HIV/2017.17).