

Implementación de la PrEP en las Comunidades Autónomas: Andalucía

Javier de la Torre.

Coordinador Plan Andaluz frente al VIH.

INTRODUCCIÓN

A pesar de que el tratamiento para los pacientes con VIH controla la infección, el número de nuevos casos de VIH permanece estable por lo que se necesitan nuevas estrategias. La profilaxis preexposición (PrEP) focaliza una estrategia de prevención en una población de alto riesgo. Consiste en la utilización de fármacos antirretrovirales para prevenir la infección por el VIH. Está indicada en aquellas subpoblaciones con mayor riesgo de adquirir la infección por el VIH para prevenir de forma eficaz la infección cuando se sigue correctamente la prescripción médica.

La transmisión sexual del VIH es en la actualidad la vía más frecuente en Andalucía, y supuso más del 80% de los nuevos diagnósticos de VIH en 2020, representando los hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres, el 57% de los nuevos diagnósticos. Ensayos clínicos de PrEP muestran una eficacia de hasta el 86% dependiendo de la adherencia y en estudios de cohorte con buena adherencia hasta un 0% de nuevos casos de VIH. La PrEP constituye, por tanto, una de las intervenciones preventivas más eficaces en salud pública. El número de pacientes que se necesita tratar para prevenir una nueva infección de VIH es 13¹.

La PrEP no consiste solo en prescribir tan solo tratamiento farmacológico, es una medida adicional y complementaria al resto de medidas preventivas. Estas medidas deben abordarse para conseguir cambios de comportamientos, de promoción de sexo seguro, y facilitar un seguimiento clínico y cribado en todas las visitas de seguimiento de infección VIH y demás ITS.

En la presente ponencia vamos a intentar responder si en Andalucía “**seguimos PrEP arándonos o ya estamos listos**”.

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

El objetivo es describir como se ha realizado la implantación de la PrEP en Andalucía, así como los problemas y expectativas de futuro del programa.

RESULTADOS

El programa PrEP se inició en diciembre de 2019 y se vio condicionado por la pandemia COVID 19. En la actualidad hay 17 centros para la PrEP. La Consejería de Salud y Familias y el Plan Andaluz frente al VIH/sida y otras ITS han apostado y apoyado la PrEP desde el principio, siendo de las primeras comunidades autónomas en implementarla. Además, se ha hecho sin restricciones, contando con múltiples centros de toda la comunidad para su desarrollo y con la colaboración de las entidades y asociaciones. De ese esfuerzo da cuenta que en la base de datos SIPrEP es la comunidad que más personas en PrEP ha incluido de toda España. En la actualidad (junio-22) hay en Andalucía más de 1.600 personas en el programa de PrEP y 639 personas en la base SIPrEP. No ha habido ningún caso de seroconversión².

La pandemia por SARS-COV-2 ha dificultado todo este proceso de implementación. Entre otros muchos efectos negativos, ha ocasionado carencia de profesionales sanitarios y ha obligado a priorizar necesidades, pero nunca se ha interrumpido el programa de PrEP. Si se ha visto afectado por algunas esperas, sobre todo en las zonas de mayor demanda. Este ha sido un problema común para muchas otras patologías

de nuestra comunidad y sin embargo se ha conseguido mantener la atención a los usuarios de PrEP. Entre las medidas tomadas está el aumento de recursos humanos y materiales, así como el tiempo de consulta para la PrEP en los centros con mayor demanda.

Es una realidad la necesidad de incluir a más personas, que son candidatas y cumplen criterios, para el programa de PrEP. Ello hace que debamos insistir en campañas de promoción, trabajo en redes sociales, búsqueda de excluidos y trabajar la información y formación de la atención primaria, que es una puerta de entrada para la PrEP. Estos dos entornos (atención primaria y tercer sector) son claves para el futuro desarrollo de los programas de PrEP.

En Andalucía se está trabajando en solucionar el problema de la recogida de datos y la monitorización de resultados con el programa SiPrEP, que es clave para conseguir desarrollos en el volcado automático de los datos desde los programas propios de cada comunidad autónoma. La recogida de datos de la PrEP no puede suponer una duplicidad de esfuerzos.

Uno de los aspectos más relevantes observado en las personas en PrEP es el chemsex y los problemas de salud mental (ansiedad/depresión) asociados. En Andalucía se va a crear un grupo multidisciplinar sobre chemsex que va a trabajar sobre este tema y en el

nuevo Plan Andaluz hay acciones encaminadas a la valoración de la salud mental tanto en personas con VIH como en usuarios de PrEP.

CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

La PrEP es una estrategia eficaz y segura a la hora de prevenir la infección por VIH. Es necesario promover la búsqueda e inclusión de todos los potenciales candidatos. Hay que apoyar la recogida de los datos en el programa SiPrEP. El chemsex y los problemas de salud mental son aspectos pendientes de abordar y mejorar en su manejo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Grupo de Trabajo de PrEP. División de Control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis. Ministerio de Sanidad. Manual de implementación de un Programa de Profilaxis Preexposición al VIH en España. Actualización diciembre de 2021. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/PrEP/Manual_PrEP_FINAL.pdf (consulta octubre 2022).
2. Plan Nacional Sobre el Sida-Grupo de Expertos PrEP. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Profilaxis Preexposición al VIH en España. Enero 2018. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/PROFILAXIS_PREEEXPOSICION_VIH.pdf (consulta octubre 2022).