

 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA	PRESENTACIÓN DE WORKING PAPERS		
Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 - 2018	Página 1 de 14

CÓDIGO: _____
(a llenar por la Unidad de Investigación)

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de presentación: Día Mes Año

Título del producto:

Barreras de acceso a la terapia PrEP y estrategias para fortalecer la promoción y el acceso a la terapia en Colombia.

Información de estudiantes asociados al desarrollo del producto:

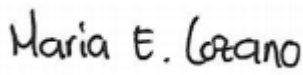
Jóvenes investigadores y estudiantes

Nombre completo			María Elizabeth Lozano Hernández Jenny Patricia Suárez Caro			
Rol (seleccione uno)	☐	Joven investigador	☐	Estudiante	X	Semestre
Facultad o Departamento Académico			División de ciencias administrativas y contables			
Link del CvLAC actualizado			https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0002088051			
			https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0002088052			
Correo electrónico institucional y personal			mariaun85@gmail.com jenny.suarezcaro@gmail.com			
C.C. #	1052390660 1049629156		Teléfono	3214637163 3112311300		

ACEPTACIÓN DE CONDICIONES Y AVAL DEL WORKING PAPERS

Los abajo firmantes (totalidad de autores del producto) manifiestan que todos los datos acá consignados son verídicos; todas las personas involucradas han sido notificadas sobre su participación en el desarrollo del manuscrito, tienen conocimiento y están de acuerdo con todos los aspectos aquí presentados.

En común acuerdo se garantiza el respeto por la autoría de los productos de los estudiantes, garantizando justicia en la autoría y propiedad intelectual según el trabajo de los mismos. Por último, otorgamos autorización para el tratamiento de datos personales¹

Autor	Autor
Firma: 	Firma: 
Nombre: María Elizabeth Lozano Hernández	Nombre: Jenny Patricia Suárez Caro

¹ AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.

La Universidad Santo Tomás mediante la Unidad de Investigación, como sujeto que recolecta y almacena datos personales, en cumplimiento de lo establecido por la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, requiere obtener su autorización para que, de manera previa, expresa, libre, y debidamente informada permita a los miembros de los grupos de investigación de la Universidad dar tratamiento, y disponer de los datos personales que sean suministrados para que se incorporen en las distintas bases de datos con que cuenta la Unidad de Investigación de la Universidad. Las finalidades con las que se recolectan los datos aquí solicitados son: A) Llevar a cabo todas aquellas actividades para lograr el correcto desarrollo de la Investigación. B) Mantener comunicación con el interesado en relación con la Investigación. Para ejercer sus derechos a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales o revocar la autorización otorgada para el tratamiento de los mismos, podrá presentar una consulta o reclamo al correo electrónico sgdp.ustatunja@ustatunja.edu.co. Lo invitamos a que consulte nuestra Política de Tratamiento de la Información Personal en www.ustatunja.edu.co

Facultad: División de Posgrados de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables	Facultad: División de Posgrados de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables
Autor	Autor

DESCRIPCIÓN BÁSICA DEL CONTENIDO PARA EL WORKING PAPERS

Título del producto
Barreras de acceso a la terapia PrEP y estrategias para fortalecer la promoción y el acceso a la terapia en Colombia.
Resumen (no mayor a 200 palabras)
La terapia preexposición es un método de prevención del VIH que, en Colombia inició su aplicación en el año 2019. Estudios demuestran que existen condiciones que han dificultado el acceso a la terapia, especialmente en población en riesgo expuesta al virus. En ese sentido, el objetivo de la presente investigación es evaluar las causas por las cuales la población HSH no accede a la terapia preexposición en Colombia, para esto, se desarrolló un estudio de tipo descriptivo, con método cualitativo de análisis documental en bases de datos de investigaciones previas. Se hizo el análisis de nueve (9) artículos en los que se evaluaron los factores que impiden el acceso y las estrategias para promover el inicio de la terapia.
Abstract
Pre-exposure therapy is an HIV prevention method that, in Colombia, began its application in 2019. Studies show that there are conditions that have hindered access to therapy, especially in at-risk populations exposed to the virus. In this sense, the objective of this research is to evaluate the causes for which the HSH population does not access pre-exposure therapy in Colombia, for this, a descriptive study was developed, with a qualitative method of documentary analysis in databases of previous research. An analysis of nine (9) articles was made in which the factors that impede access and the strategies to promote the initiation of therapy were evaluated.
Palabras Clave. (min 3 – máx. 5)
VIH, pre-exposición, prevención de enfermedades transmisibles, barreras de acceso a los servicios de salud.
Keywords. (min 3 – máx. 5)
HIV, pre-exposure, prevention of communicable diseases, barriers to access to health services.
Introducción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2022), el VIH es un problema en Salud Pública que ha cobrado 40,1 millones de vidas; es una enfermedad que ataca de manera directa el sistema inmune de las personas infectadas, que en la fase más avanzada de la infección genera el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Hasta la fecha no existe tratamiento que garantice la cura, sin embargo, ha habido un “acceso creciente a la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención eficaces del VIH y de las infecciones oportunistas, la infección por el VIH se ha convertido en un problema de salud crónico tratable” (OMS, 2022)

Según ONUSIDA, para el 2030, se espera poner fin al SIDA como amenaza en salud pública, esto implica desplegar acciones orientadas al acceso oportuno al tratamiento del VIH e incentivar la prevención de contagio a la infección. Para esta misma organización, existen grupos poblacionales en mayor riesgo a contraer el virus y es allí, en donde se deben enfocar las acciones de prevención.

En los datos que reporta ONUSIDA, se encuentra que, el riesgo de contraer el VIH es 38 veces mayor para trabajadoras/es sexuales, 28 veces para hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) y 22 veces más para mujeres transgénero. En ese sentido, se hace urgente fortalecer las estrategias de prevención, que generen un impacto en la disminución del contagio, especialmente en esta población.

Hasta hace algunos años, las estrategias de prevención del contagio se centraban exclusivamente en el uso del preservativo, pero a partir del 2010, se abrieron nuevos panoramas que ampliaban la visión en términos de prevención del VIH. “Los resultados del estudio iPrEx, en donde se demostraba que el riesgo de infección por VIH se reducía hasta un 95% en aquellos participantes que habían tomado diariamente con una buena adherencia la combinación de 2 antirretrovirales (emtricitabina y tenofovir disoproxilo fumarato)” (Grant RM et al., 2018, como se citó en Coll, P. (2020)).

La terapia pre exposición (PrEp), se ha convertido desde entonces en una nueva herramienta de prevención, haciendo uso de tratamientos antirretrovirales para el VIH, se ha comprobado que disminuye de manera considerable el riesgo de contagio del virus.

En el año 2019, se inicia en Colombia el pilotaje de la “aplicación de los lineamientos técnicos para la implementación programática de la profilaxis preexposición al VIH (PrEP) en la ciudad de Bogotá y financiación por un año de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)” (Alba de Moya, 2022).

Este pilotaje, se llevó a cabo con 450 individuos sanos, con el objetivo de “documentar la efectividad de la estrategia y soportar la potencial inclusión de la terapia PrEP en el plan de beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud Nacional” (Alba de Moya, 2022).

Se espera que la terapia preexposición sea suministrada para toda la población de riesgo, a través de los programas de promoción y prevención de las EPS en Colombia. Para Arrivillaga, et. al (2022)

un facilitador para el acceso a la terapia PrEP es que sea suministrado a parejas de personas que conviven con el virus y que, la financiación del tratamiento sea gratuito y público.

En la literatura, se han identificado algunas barreras que han dificultado la articulación y puesta en marcha de esta estrategia de prevención en Colombia, atendiendo fundamentalmente al costo para el sistema de salud de la terapia preexposición. Ante esto, se ha identificado que, si bien la terapia PrEP, estaría orientada a un mayor número de población en riesgo de contagio del virus, su coste efectividad es aún más favorable que entregar medicamento para el VIH a lo largo de la vida de una persona que contrae el virus. “En este sentido, la introducción del medicamento genérico utilizado para la PrEP, que ha supuesto una importante disminución de su precio, hace que esta relación coste-efectividad sea actualmente mucho más favorable.” Coll, P. (2020)

De igual forma, para Coll, P. (2020), otro temor que se puede generar para implementar la terapia preexposición, es la disminución del uso de preservativo en las relaciones sexuales, lo que generaría un posible incremento de otras enfermedades de transmisión sexual, sin embargo, aunque es un tema de salud pública, este argumento no constituiría en sí una razón suficiente para no implementar la PrEP, sino que en realidad se debe “aplicar estrategias para contrarrestar este posible aumento. La principal estrategia es el cribado periódico de ITS, que permite una detección y tratamiento precoz de ITS, muchas de ellas asintomáticas, contribuyendo así a cortar la cadena de transmisión” Coll, P. (2020)

Para Arrivillaga et al. (2022) es importante fortalecer el ambiente externo, lo que implica establecer alianzas entre instituciones prestadoras de salud, administradora del sistema, entes gubernamentales e incluso con líderes de la comunidad LGBTIQ, con el fin de dar a conocer la terapia PrEP como una herramienta de prevención del VIH.

De igual manera, la OMS “ha elaborado una serie de módulos para brindar apoyo a la implementación de la PrEP en diferentes grupos poblacionales en distintos entornos” (OMS, 2019), con el fin de apoyar a las partes interesadas a establecer acciones concretas y eficaces que faciliten la apropiación de la estrategia.

Atendiendo al panorama actual, surge la necesidad de evaluar las causas por las cuales la población de hombres que tienen sexo con hombres no acceden a la terapia preexposición en Colombia, para lo cual primero se identificarán los factores que impiden el acceso a la terapia y posteriormente se establecerán las estrategias que pueden fortalecer la promoción del acceso incluyendo las orientaciones a los prestadores para la implementación del servicio.

Por lo anterior, encontrar las razones del desconocimiento sobre esta terapia, va a permitir que en esta investigación se puedan identificar las barreras que se están presentando para abordar la prevención del VIH de una manera más efectiva y que pueda cubrir el mayor número de personas para prevenir de manera exitosa la transmisión del virus. Se busca beneficiar a la población HSH y

en general, a toda la población colombiana, aportando para la disminución de los índices de contagios del VIH tanto a nivel regional como a nivel nacional.

Estado del arte

Existen condiciones de salud que han tenido la atención de las diferentes entidades gubernamentales y no gubernamentales por su condición de contagio y costo para los sistemas de salud. El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) ha sido una de las que ha requerido investigación, análisis e intervención, por su condición crónica.

Según la Organización Mundial de la Salud (2022), el VIH es un virus que ataca el sistema inmunitario, disminuyendo las defensas del organismo. Los signos y síntomas difieren según la fase en que se encuentre, inicialmente puede pasar desapercibido e incluso pueden manifestarse síntomas que simulan otras enfermedades como gripes o infecciones gastrointestinales, sin embargo, en la medida en que el virus avanza, los síntomas suelen ser más agresivos, permitir el contagio de enfermedades oportunistas e incluso llevar a la muerte. El VIH se transmite a través del intercambio de fluidos corporales mediante relaciones sexuales sin protección, transmisión vertical (materno - fetal) y vía sanguínea al compartir cuchillas o agujas contaminadas. Se puede tratar con el uso de medicamentos antirretrovirales (TAR), que tienen como objetivo inhibir la replicación del virus en el organismo y aumentar las defensas, para esto, se requiere adherencia y toma de por vida.

Para la prevención de contagio del virus, el método más reconocido es el uso del preservativo, sin embargo, en las últimas décadas se ha encontrado otra opción:

La profilaxis previa a la exposición (PrEP) es una nueva herramienta de prevención del VIH que implica la ingesta de medicamentos antes de la posible exposición al VIH. Próximamente diversificado, actualmente consiste en una terapia antirretroviral dual que combina emtricitabina (200 mg) y tenofovir disoproxil fumarato (245 mg) en una sola tableta. De acuerdo con las recomendaciones de la HAS, la PrEP está indicada para cualquier paciente mayor de 15 años, hombre o mujer, VIH negativo y con alto riesgo de contraer el VIH (Guilles, et al. 2020 p.1)

En ese sentido, la terapia PrEP amplía el horizonte para la prevención del contagio del virus, diversificando las opciones y aumentando la oportunidad de erradicar el virus de acuerdo con las metas propuestas por la ONU para el 2030.

Orozco & Alstrué (2019) realizaron una búsqueda bibliográfica en la que sintetizan la información relacionada en 13 metaanálisis de ensayos clínicos que han mostrado el uso de la terapia PrEP. En la información que proporcionan los autores. Destacan que parte de la eficacia de la terapia recae en la adherencia al tratamiento, según las cifras reportadas, para los niveles de adherencia bajos la

efectividad de prevención es apenas del 25%, mientras que, para niveles de adherencia altos, la efectividad aumenta en un 75%.

Estos autores, refieren dos investigaciones que buscaban determinar la verdadera eficacia de la PrEP a nivel mundial, el primero de ellos es el estudio PROUD, en el cual participaron 544 pacientes no infectados, divididos en dos grupos: 275 iniciaron tratamiento FTC-TDF en el momento mismo del inicio de la investigación y los 269 restantes, lo tomaron un año después de iniciarlo el primer grupo. Esta investigación se detuvo por el comité de ética, al analizar los resultados preliminares, en los que se encontró que la reducción del riesgo relativo de los pacientes que tomaban PrEP fue de un 86% frente a los que no tomaban. Resultados similares se evidenciaron en el estudio iPrEx, el cual incluyó una muestra de 2499 participantes conformada por hombres que tienen sexo con hombres y mujeres transgénero de Perú, Ecuador, Brasil, Tailandia, Sud-África y EEUU. En este estudio a 1248 participantes se les asignó tratamiento placebo y a 1251 FTC-TDF. Los resultados mostraron que del grupo placebo 64 participantes contrajeron el virus y 36 lo hicieron del grupo tratado, lo que evidencia que se presentó un 43% de reducción de infección con la PrEP.

Otro estudio que ha demostrado la eficacia de la terapia PrEP para la transmisión del virus, fue el desarrollado en el 2021 en el estado de Paraná - Brasil por Hultmann et al. En este estudio se hizo un análisis de todas las personas que buscaron PrEP, en los centros públicos de atención para el VIH en los primeros seis meses luego de ofertar la terapia preventiva. La recolección de la información se dio a partir del 2019 y mostró hallazgos interesantes en relación a datos sociodemográficos y perfil conductual de quienes buscan la terapia PrEP, encontrándose que la mayor parte de la población homosexual entre los 20 y 39 años y con un grado de escolaridad superior a 12 años de estudio, son quienes más solicitan los servicios. De los 233 participantes del estudio, el 93% continuó haciendo uso del fármaco demostrando:

"Un buen perfil de seguridad, según pruebas de laboratorio para monitoreo renal y hepático, además de protección, ya que no hubo infecciones por VIH, ni aumento de diagnósticos de otras ITS durante el uso de la PrEP, a pesar del aumento en conductas de riesgo, como el menor uso de preservativo durante las relaciones sexuales" (Hultmann et al, 2021 p.5)

Si bien esta investigación refiere que no se presentó otras ITS en la población estudiada, difiere con información suministrada en otros estudios desarrollados en EEUU y Canadá "donde hubo un aumento de los diagnósticos de ITS entre los usuarios de PrEP" (Hultmann et al, 2021). No obstante, se continúa comprobando la efectividad de la terapia preexposición como una herramienta de prevención del virus.

En el caso Colombiano, el estudio realizado por Cataño - Correa et al. (2022) en la Fundación Antioqueña de Infectología, en el que participaron 52 personas durante el segundo semestre de 2019 y el primero de 2022, se encontró que solo el 48% de los participantes concluyeron el

programa de seguimiento, de los cuales la totalidad de los seguimientos tuvieron resultados negativos para VIH, demostrando que la intervención es segura debido a que produce una baja frecuencia de efectos adversos y aquellos que se presentan son relacionados con síntomas gastrointestinales de baja intensidad. Se destaca de este estudio que se concluye que pese al “elevado número de personas en alto riesgo de infección, y de las campañas que promovieron la inclusión en el estudio, pocos sujetos participan en este tipo de iniciativas preventivas, particularmente en éstas que suponen una intervención de tipo farmacológico”

La literatura científica evidencia que, la terapia preexposición para el VIH es efectiva, disminuyendo la posibilidad de contagio, lo que alimenta la posibilidad de erradicar finalmente el virus. Sin embargo, se reconocen dificultades en relación al acceso y/o adherencia al tratamiento y algunos efectos colaterales asociados al uso de la PrEP, como el aumento de otras ITS.

Metodología

Este estudio es de tipo descriptivo que mediante un método cualitativo, de análisis documental en bases de datos de investigaciones previas, busca caracterizar las barreras que actualmente impiden el acceso a la terapia PrEP y establecer acciones que benefician la implementación de la estrategia incluyendo su promoción.

Se hizo la búsqueda en SCOPUS (375) y en Biblioteca Virtual en Salud (801), fecha de consulta marzo 2023, se establecieron las siguientes fórmulas de búsqueda para cada pregunta de investigación:

Pregunta	Ecuación de búsqueda	
	SCOPUS	BVS
Q1 ¿Cuáles son los factores que impiden el acceso a la terapia preexposición al VIH en población HSH?	"pre exposure" OR prep AND hiv AND "Access barriers"	vih AND "preexposición" AND "barreras"
Q2 ¿Cuáles son las estrategias para promover e implementar el acceso a la terapia preexposición al VIH en población HSH?	"pre exposure" OR prep AND hiv AND information AND know	vih AND "preexposición" AND "promoción"

Con el objetivo de delimitar aún más la búsqueda, se definieron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

- Criterios de inclusión: IC1 - Artículos de investigación, IC2 - Año de publicación del 2018 al 2023, IC3 - Población HSH, IC4 - Promoción y prevención y Prácticas en Salud, IC5 - Servicios de salud preventivo, IC6 - Conocimientos actitudes y prácticas en salud, IC7 - Evaluación de Programas y Proyectos de Salud, IC8 - Evaluación de Procesos y Resultados en la Atención de la Salud, IC9 -

Prevención primaria, IC10 - Equidad en salud, IC11 - Acceso a los Servicios de Salud, IC12 - Artículos más citados

- Criterios de exclusión: EC1 - Población transexual, EC2 - Personas que se inyectan drogas, EC3 - Artículos diferentes a inglés y español, EC4 - Guía de Práctica Clínica, EC5 - Pertinencia.

El título y el resumen de cada registro fueron examinados de forma independiente. Todos los registros considerados relevantes en la evaluación se sometieron a una segunda evaluación de texto completo para garantizar la relevancia y elegibilidad para el alcance de esta revisión.

Se eligieron en total once (9) artículos, seis (5) corresponden a la pregunta de investigación relacionada con los factores que impiden el acceso a la terapia preexposición y cinco (4) que aportan a las estrategias para promover e implementar el acceso a la misma terapia.

Desarrollo/ análisis / Resultados / Argumentación

Nombre del Artículo	Año	Conclusión
Barriers and facilitators to pre-exposure prophylaxis uptake among male sex workers in Mexico: an application of the RE-AIM framework Q1 SCOPUS	2021	Estudio de tipo cualitativo que indagó en población HSH y hombres trabajadores sexuales de México las causales del no acceso a la terapia PrEP, se encontró que determinantes socioeconómicos (trabajadores sexuales, inmigrantes) y educativos dificultan el acceso de las personas a los programas de prevención, adicionalmente, se encuentra que la población autodefinida como heterosexual, no accede a estos programas. Además de la falta de divulgación y políticas que permitan la multiplicación de los beneficios.
Roadblocks to PrEP: What Medical Records Reveal About Access to HIV Pre-exposure Prophylaxis Q1 SCOPUS	2020	Este artículo muestra las barreras administrativas que enfrentan las personas que buscan la terapia PrEP, evidenciándose que, existen brechas de conocimiento del proveedor sobre PrEP, brechas de conocimiento del proveedor sobre los sistemas VHA relacionados con PrEP, confusión o desacuerdo sobre el ámbito de la clínica para PrEP, y las actitudes o el estigma de los proveedores asociados con los pacientes que buscan PrEP.

Patterns of Social Affiliations and Healthcare Engagement Among Young, Black, Men Who Have Sex With Men Q2 SCOPUS	2018	Este estudio evidencia que, existe mayor conocimiento y apropiación de las terapias de prevención de contagio de VIH en comunidades de población gay, sin embargo, se debe reconocer las variables demográficas, comunitarias y estructurales de estas agrupaciones, porque estas determinan el conocimiento de la PrEP o de los tratamientos para el virus.
Next Generation Pre-Exposure Prophylaxis for Young Men who have Sex with Men: Lessons from System and Provider-level barriers to oral PrEP. Q1 BVS	2022	Este artículo revela que, parte de las dificultades para acceder a la terapia PrEP en la población HSH radica en las brechas de acceso al cuidado médico y la discontinuidad en los servicios de salud, además de la falta de garantías de los servicios en temas de confidencialidad y respeto por la intimidad.
Next Generation Pre-Exposure Prophylaxis for Young Men who have Sex with Men: Lessons from System and Provider-level barriers to oral PrEP. Q1 BVS	2022	Este estudio encontró gran conciencia pero pobre conocimiento de la PrEP, lo que produce preocupaciones sobre los efectos secundarios y las interacciones farmacológicas, estas preocupaciones en gran medida determinadas por el uso de sustancias y el riesgo percibido de VIH. Se encuentra también barreras en relación a redes sociales fragmentadas y restringidas que no conducen a la difusión de información sobre la PrEP y problemas con el acceso a la PrEP, como la cobertura y el costo del seguro
AC-2020-12-1420.R1 - HIV care providers' familiarity, concerns, and attitudes about HIV PrEP in Colombia: insights from the PrEP-Col-Study. Q2 BVS	2022	Mediante la evaluación del conocimiento sobre la PrEP en profesionales de la salud, se encontró que, en Colombia, la mayoría de los profesionales médicos conocían y están preparados para ofrecer la PrEP, sin embargo, existen temores en relación a los efectos secundarios y la disminución del uso de preservativo, lo que constituye en sí una dificultad para ofertar sin temor la terapia.
"No-one's driving this bus" -	2019	Este estudio evaluó el caso particular de aborígenes australianos, encontrando que se requiere el

qualitative analysis of PrEP health promotion for Aboriginal and Torres Strait Islander gay and bisexual men. Q2 BVS		compromiso de las comunidades para garantizar la promoción y el acceso a la terapia, por tanto, es fundamental tener en cuenta, las condiciones culturales y ofrecer servicios que disminuyan las brechas de acceso a población diferente por su cultura y educación.
Community-Informed Development of a Campaign to Increase HIV Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) Awareness Among African-American Young Adults. Q2 BVS	2021	Este estudio encontró que los medios de comunicación pueden reducir las disparidades raciales y étnicas de acceso a la terapia PrEP, por tanto mediante una campaña multimedia encontró que las personas que tuvieron acceso a esta, buscaron los servicios y expresaron interés por la terapia teniendo en cuenta el riesgo de exposición al virus.
Herramienta de la OMS para la implementación de la profilaxis previa a exposición al VIH Q2 BVS	2019	La OMS establece unas acciones a tener en cuenta para implementar las terapias PrEP en los sistemas de salud, basándose principalmente en la estrategia de servicios de salud integrados y centrados en la persona, que incluye fundamentalmente “servicios de salud que sean equitativos, seguros, eficaces, eficientes, oportunos y de calidad aceptable” (OMS, 2019) a través de una planificación de servicios integrales, basados en unos protocolos clínicos implementados por un equipo de profesionales capacitados que puedan orientar en los servicios. Además, debe incluir el suministro de medicamentos, pruebas de laboratorio y vacunación y un seguimiento constante a la adherencia a la terapia.

Conclusiones

De acuerdo con la revisión bibliográfica, los factores que impiden el acceso a la terapia preexposición al VIH en población HSH es multicausal, dado que los factores socioeconómicos, culturales, ambientales y educativos de quienes son candidatos a la terapia, juegan un papel determinante, ya que, pueden afectar el entendimiento, la captación y el acceso. Es así, como a menor nivel educativo y socioeconómico, se dificulta el acceso a la terapia. En ese sentido, se

recomienda que dentro de las estrategias de implementación se tengan en cuenta esos determinantes sociales, a fin de generar equidad en la prestación del servicio.

De igual forma, la implementación implica que el sistema se organice desde los niveles macro, incluyendo desde las políticas públicas, hasta los niveles más específicos, que implican el ejercicio profesional de quienes orientan y acompañan a los usuarios en el proceso de acceso a la terapia. Así que, se requiere que los Estados, identifiquen el beneficio de la prevención y la promoción para la reducción del gasto evidenciado en los tratamientos de la población ya infectada con el VIH, esto debe hacerlo desde el impulso a las organizaciones prestadoras de los servicios de salud, para que implementen los programas de terapia PrEP, de la misma manera, se requiere un impulso en las campañas de educación, que ilustren a aquellos que están en riesgo de contagio para que usen la terapia como estrategia de autocuidado de la salud.

Las instituciones de salud, deben asumir el compromiso de cuidado de sus usuarios basándose en la estrategia de servicios de salud integrados y centrados en la persona, capacitando a los profesionales en terapia PrEP, esto con el propósito de eliminar tabúes y dudas frente a su efectividad y efectos secundarios y brindar orientación de calidad y humanidad respetando la dignidad de los usuarios. Es importante, que la orientación se dé de manera interdisciplinaria y con el seguimiento constante a la adherencia a la terapia, esto implica eliminar las barreras de acceso y continuidad en el servicio.

Por último, se recomienda que se haga partícipe a la población LGBTIQ+ en la promoción de esta terapia, según lo evidenciado en los estudios, el acceso a la información, permite la replicación entre iguales y potencializa la búsqueda y acceso a la terapia de prevención de contagio, empodera a las personas y ayuda en la disminución de la discriminación por orientación o prácticas sexuales, todo esto, sin obviar el uso del preservativo como única estrategia para prevención de otras enfermedades de transmisión sexual.

Referencias

Arrivillaga, M., Gómez, S. A., Mueses, H. F., Alvarado, B., Buitrago, E. M., Camargo-Plazas, P., Hurtado, L. R., Bolívar, M. C., Galindo, X., Torres, J., & Cajas-Martínez, J. L. (2022).

Facilitators and Recommendations of Health Care Providers for the Implementation of Pre-Exposure Prophylaxis in HIV clinics in Colombia. "PrEP-Colombia Study." *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 21. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps21.frps>

Behler, R. L., Cornwell, B. T., & Schneider, J. A. (2018). Patterns of Social Affiliations and Healthcare Engagement Among Young, Black, Men Who Have Sex With Men. *AIDS and Behavior*, 22(3), 806–818. <https://doi.org/10.1007/s10461-016-1668-3>

Carlos Cataño-Correa, J., Montoya-Flórez, P. A., & Cardona-Arias, J. A. (2022). *Descripción de la experiencia de un programa de Profilaxis preexposición (PrEP) a VIH en Medellín, Colombia*. <https://orcid.org/0000-0002-7101-929X>.

Coll, P. (2020). Pre-exposure prophylaxis for HIV: A powerful preventive tool still underused. *Medicina Clinica*, 154(9), 348–350.
<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2019.10.007>

Gilles, M., Tetart, M., Huleux, T., Thill, P., Meybeck, A., & Robineau, O. (2023). HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) knowledge among general practitioners in 2020: A French survey. *Infectious Diseases Now*, 53(3). <https://doi.org/10.1016/j.idnow.2023.104649>

De, D., De, J., de Moya, A., El, U., Departamento, B. :, & Bioética, D. E. (2022). PrEP sin barreras: Financiación de la profilaxis preexposición al VIH por el Sistema de Salud de Colombia desde la perspectiva de justicia.

Hope, A., & Haire, B. (2019). “No-one’s driving this bus” – qualitative analysis of PrEP health promotion for Aboriginal and Torres Strait Islander gay and bisexual men. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 43(1), 18–23.
<https://doi.org/10.1111/1753-6405.12852>

Kadiamada-Ibarra, H., Hawley, N. L., Sosa-Rubí, S. G., Wilson-Barthes, M., Galárraga, O., & Franco, R. R. (2021). Barriers and facilitators to pre-exposure prophylaxis uptake among male sex workers in Mexico: an application of the RE-AIM framework. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12167-9>

Martínez-Cajas, J., Alvarado-Llano, B., Martínez-Buitrago, E., Torres-Isasiga, J., Arrivillaga, M., Camargo, P., Galindo-Orrego, X., & Mueses-Marín, H. (2022). AC-2020-12-1420.R1–HIV care providers’ familiarity, concerns, and attitudes about HIV PrEP in Colombia: insights from the PrEP-Col-Study. *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV*, 34(11), 1428–1434. <https://doi.org/10.1080/09540121.2022.2029813>

ONUSIDA. (2023). Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida.
<https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Infección por el VIH.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Herramienta de la OMS para la implementación de la profilaxis previa a la exposición al VIH*.
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14974:herramienta-para-la-implementacion-de-la-oms&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

Orozco Mossi, N., & Loscos, I. A. (2019). Alstrué Loscos, I. Situación actual de la Profilaxis PreExposición. In *PrEP en España. FML* (Vol. 24, Issue 2). www.revistafml.es

Pereira, C. H. G., Dias, F. A., Miranda, G. S. de, Höfelmann, D. A., & Rattmann, Y. D. (2021). Avaliação do uso da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV: coorte retrospectiva. *Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde*, 34, 1–10.
<https://doi.org/10.5020/18061230.2021.11550>

Skolnik, A. A., Bokhour, B. G., Gifford, A. L., Wilson, B. M., & van Epps, P. (2020). Roadblocks to PrEP: What Medical Records Reveal About Access to HIV Pre-exposure Prophylaxis. *Journal of General Internal Medicine*, 35(3), 832–838. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05475-9>