	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 1 de 39
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024

CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIHITS.100924 PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

FECHA: 14 octubre, 2024.

ELABORADO POR:

Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Área de Atención Integral a las Personas, Programa de Normalización de la Atención VIH y ETS.

CON APORTES DE:

Instancia CCSS	Profesional
Profesionales enlace de VIH-ITS de las DRIPSS:	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dra. Ingrid Vanessa López Álvarez. DRIPSS Chorotega ○ Dr. Carlos Carnegüe Gouldbourne. DRIPSS Huetar Atlántica ○ Dra. Tatiana Picado Le Frank. DRIPSS Central Sur ○ Dra. Yendry Pamela Chávez Madrigal. DRIPSS Pacifico Central. ○ Dra. Shirley Agüero Benamburg. DRIPSS Brunca. ○ Dr. Melvin Anchia Villalobos DRIPSS Huetar Norte ○ Dra. Nidia Morera Murillo, DRIPSS Central Norte
Clínicas Áreas de salud VICITS.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dr. Dexter David Watson Gutiérrez, Área de Salud Heredia Virilla ○ Dr. Erick Benavides Borbón, Área de Salud Heredia Cubujuquí ○ Dra. Karla Hidalgo Diaz, Área de Salud San Rafael de Puntarenas ○ Dra. Jonathan Salas Salas, Área de Salud Carmen Montes de Oca ○ Dr. Abelardo Villalobos Arias, Área de Salud Mata Redonda-Hospital
Coordinación Nacional de Trabajo Social.	<ul style="list-style-type: none"> ○ M.Sc. Ingrid Quesada Mata ○ M.Sc. Celenia Corrales Fallas
Coordinación Nacional de Psicología.	<ul style="list-style-type: none"> ○ M.Sc. Alfonso Villalobos Pérez ○ M.Sc. Sara Cubillo Escalante
Área de Estadística en Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Licda. María de los Angeles Sanchez Chinchilla
Coordinación Nacional de Laboratorios Clínicos.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dra. Ana Lorena Torres Rosales, Coordinadora Nacional ○ Dr. Alberto Madrigal Vega, Asistente

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 2 de 39
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024

Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos. de o Dra. Rebeca Arias Durán
o Dra. Isela Araya Piedra

Coordinación Nacional de Enfermería. de o Dr. Gabriel Ugalde Rojas

Dirección Farmacoepidemiología de o Dr. Gerick Jiménez Pastor, Medico
o Dr. Carlos Roberto Icaza Gurdíán, Médico

Comisión Interhospitalaria de VIH de o Dr. Sergio Calderón Bejarano, Coordinador, Comisión Interhospitalaria de VIH

REVISADO POR: Dra. Jeanina Balma Castillo, jefe Area de Atención Integral a las Personas.

AVALADO POR: Oficio GM-15713-2024, 17 de octubre de 2024

PARA: Profesionales de Medicina responsables de la consulta para la Profilaxis Pre-Exposición, Enfermería, Microbiología y Química Clínica, Trabajo Social, Farmacia, Psicología y responsables de REDES de las Áreas de Salud, Supervisores de REDES y disciplinas en las DRIPSS.

RELACIÓN CON MARCO LEGAL Y NORMATIVA VIGENTE


- Ley N.º 9797 " Reforma Integral de la Ley N° 7771, Ley General sobre VIH-SIDA".
- Ley N.º 8239 Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados.
- Plan Estratégico Nacional en VIH (PEN 2021-2026).
- 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.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos. 1948.
- Constitución Política de la República de Costa Rica. 1949.
- Plan para la Atención Oportuna de las Personas. Caja Costarricense de Seguro Social.
- 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).
- Estándares de Testeo para la Prevención de la Infección por VIH, América Latina y el Caribe, Asociación Panamericana de Infectólogos, 2023.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 3 de 39	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024	VIGENCIA: 2024-2027

- Norma nacional para la atención en salud libre de estigma y discriminación a personas lesbianas, gais, bisexuales, trans, intersex (LGBTI) y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH) Ministerio de Salud. 2016.
- 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 preexposición 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. Comité Central De Farmacoterapia.
- Manual de Procedimientos para la Atención a Víctimas de algunas Manifestaciones de Violencia en los Servicios de Emergencias de la CCSS CÓDIGO: MP.GM.DDSS. AAIP.PNAV.05042021
- Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas Víctimas de Violación Sexual (Primeras 72 Horas de Ocurrido el Evento) 2 edición, 2022.
- Lineamiento para la Aplicación de las Modalidades No Presenciales en la Prestación de Servicios de Salud en la Caja Costarricense de Seguro Social. Código L.GM. DRSS.SAGTS.300522 de la Subárea de Gestión de Telesalud. Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud.
- Instrucción de Trabajo Atención integral para la prescripción de profilaxis preexposición en la población expuesta a mayor riesgo por la infección del VIH. Código MIT.GM.DDSS. AAIP.060223 Versión 02.
- Manual de gestión atención de la persona, familia y comunidad, por el profesional de enfermería y el asistente técnico de atención primaria. Código: código MG-GM-DDSS-ARSDTENF-080323.

JUSTIFICACIÓN

En Costa Rica para el 2023 se tienen reportados 16103 casos positivos de personas con Virus de Inmunodeficiencia Humana, con una incidencia de 1078, lo que corresponde a 908 hombres y 170 mujeres. El comportamiento de la epidemia de VIH muestra más hombres infectados que mujeres con una razón de 5-6:1, mientras que por grupo etario la mayor proporción de casos registrados es la población joven y adulta joven, además, en los grupos de población clave se destacan los Hombres que tienen sexo con Hombres (HsH) con una prevalencia del 15.4% y las mujeres trans, con una prevalencia del 25%¹.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 4 de 39
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH- ITS.14102024	VIGENCIA: 2024- 2027

A nivel mundial, los organismos internacionales de Lucha contra el VIH recomiendan a los países fortalecer el proceso biomédico mediante la institucionalización de la profilaxis preexposición (PrEP) al VIH para la población que más carga de infección registra en el sistema de notificación obligatoria y en los servicios de salud de atención clínicaⁱⁱ. Por esto se han venido fortaleciendo todos los procesos institucionales y comunitarios de la prevención del VIH en el contexto de la **Estrategia de Prevención Combinada** basada en el fortalecimiento de tres ejes estratégicos: eje biomédico, eje comportamental y el eje estructural.

En este marco, la Caja Costarricense de Seguro Social desarrolla una serie de acciones que responden a los distintos ejes, entre ellas, la dispensación de preservativos, la educación en salud y la Profilaxis Pre-Exposición (PrEP).

El presente documento técnico para la normalización de la prescripción de Profilaxis Pre-Exposición por VIH en la población adulta expuesta a mayor riesgo a la adquisición de la infección, describe las actividades administrativas y clínicas de los distintos servicios de consulta externa de las áreas de salud donde se dispondrá de la oferta en el marco del Lineamiento Técnico nacional de dispensación de PrEP del Ministerio de Salud y de las recomendaciones de la OMS y cimienta sus bases en el marco de derechos y deberes de las personas.

OBJETIVO

Estandarizar la implementación progresiva de la profilaxis preexposición como una intervención complementaria en la prevención del VIH y en el proceso de vigilancia y control de las Infecciones de Transmisión Sexual en la población expuesta a mayor riesgo por la infección del VIH.

Este lineamiento sustituye la Instrucción de Trabajo Atención integral para la prescripción de profilaxis preexposición en la población expuesta a mayor riesgo por la infección del VIH. Código MIT.GM.DDSS. AAIP.060223 Versión 02.

FUNDAMENTACIÓN DEL LINEAMIENTO

Prevención Combinada

La prevención combinada de la infección por el VIH es un 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 y es potenciada mediante la alianza público-privada, que promueve el trabajo comunitario, impulsado y ejercido por las organizaciones no gubernamentales nacionales y las acciones de distintas instancias gubernamentales. En la siguiente imagen se esquematiza esta estrategia:

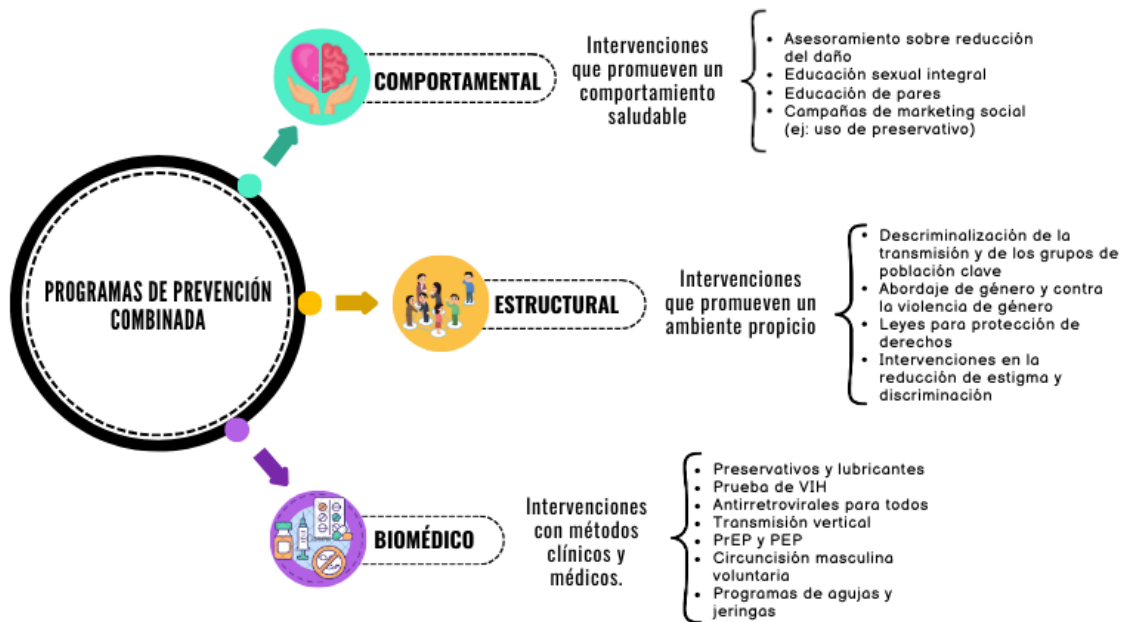



Figura 1. Adaptado de Organización Panamericana de la Salud. (2023). Prevención Combinada de la Infección por el VIH. Washington.

En este contexto, la profilaxis preexposición (PrEP) se perfila como una medida preventiva biomédica costo efectiva para alcanzar la meta establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) de eliminar el SIDA para el año 2030. Con apoyo de la OMS, la PrEP se implementó como herramienta para los países asociados, fijando la meta de tener 200 000 personas cubiertas con la profilaxis para el 2020 en América Latina y el Caribe, logrando que para finales del 2019 ya se ofrecía como intervención de salud pública en seis países de la región.

En Costa Rica se inició el uso de la PrEP como parte de un proyecto piloto realizado en el año 2019 por medio de la donación del fármaco por parte de Organización Panamericana de la Salud (OPS). Hasta el año 2023 se tenía un total de 2332 personas en cinco Áreas de Salud que participaron como parte del piloto. Desde entonces, la Caja Costarricense de Seguro Social ha implementado como una de las intervenciones biomédicas la profilaxis preexposición a la infección por VIH (en adelante PrEP), que es una intervención complementaria de la prevención primaria que coadyuva a la reducción de riesgo de transmisión de la infección por el VIH.

Según el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y la Organización Mundial de la Salud, la PrEP es una intervención cuya adherencia reduce un 99 % el riesgo de infección dirigida a personas con muy alta probabilidad 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

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 6 de 39
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024
		VIGENCIA: 2024-2027

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”ⁱⁱⁱ.


El nivel de protección de la PrEP responde generalmente al apego de las personas usuarias a las instrucciones clínicas y la adherencia al uso del fármaco, no obstante, la adherencia a la PrEP debe definirse con respecto a la exposición al VIH, que varía según la conducta, el comportamiento sexual y el uso de otras estrategias de prevención, de ahí la importancia de mantener informada a la población beneficiaria y, sobre todo, de promover el uso correcto y sistemático del preservativo. Concordantemente, la PrEP es mucho menos eficaz si no se utiliza según las indicaciones establecidas. Además, se debe tener presente que esta intervención es profiláctica, por lo tanto, por ningún motivo debe prescribirse la PrEP sin antes tener una evaluación serodiagnóstica por VIH con resultado negativo. El conocer el estado serológico de la persona es necesario para descartar positividad por infección de VIH, en ese caso de resultar positiva la prueba la intervención correcta es iniciar el tratamiento antirretroviral para el VIH y no la PrEP.

La profilaxis preexposición para la prevención de la transmisión sexual de la infección por VIH debe ofrecerse siempre junto con otras intervenciones para la prevención, la detección y tratamiento de ETS y la provisión de preservativos. Esto porque la PrEP no previene otras infecciones de transmisión sexual (en adelante ITS), eventos de salud que estadísticamente son prevalentes en nuestro país y que limitan el alcance de la eliminación de sífilis congénita y otras infecciones en niños recién nacidos. Además, un metaanálisis^{iv} que estudió las diferencias en las tasas de adquisición de infecciones de transmisión sexual entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) en profilaxis previa a la exposición (PrEP) para el VIH frente a los HSH que no usan PrEP, se mostró que los HSH que usaban PrEP tenían 25,3 veces más probabilidades de adquirir una infección por *Neisseria gonorrhoeae*, 11,2 veces más probabilidades de adquirir una infección por *Chlamydia trachomatis* y 44,6 veces más probabilidades de contraer una infección por sífilis en comparación con los HSH que no usan PrEP.

Hay que resaltar que las estimaciones por ONUSIDA han observado que en los últimos 10 años las nuevas infecciones no han descendido. Es decir, **NO** debe prescribirse PrEP como una medida única y aislada del paquete de intervención para la Vigilancia y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual (en adelante VICITS).

La CCSS como única prestadora de servicios públicos establece la PrEP como una medida más a la oferta, la cual se complementa con:

- Pruebas de detección y tratamiento de las Enfermedades de Trasmisión Sexual (en adelante ETS),
- Educación en salud orientada a la reducción de riesgos y uso de métodos de barrera.
- Distribución de condones para su uso correcto y sistemático.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 7 de 39
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024	VIGENCIA: 2024-2027

Además de esto es indispensable enfatizar que, según el criterio clínico, la condición emocional actual y los antecedentes psicopatológicos de la persona usuaria, así como la posible presencia de factores sociales vulnerables, esta intervención puede realizarse con la atención concomitante de los servicios de Psicología, Trabajo Social, Enfermería, Farmacia, u otros; para lo cual el profesional en medicina tratante debe realizar la respectiva referencia cuando lo considere pertinente y según la normativa vigente.


Los esfuerzos de las diferentes disciplinas en el proceso de Información y educación para la prevención del VIH y la adherencia a la PrEP deben centrarse en informar sobre la posibilidad de contraer otras infecciones de transmisión sexual asociadas a conductas de riesgo, así como las acciones personales para prevenirlas.

Además, se debe enfatizar en la importancia del autocuidado y los factores protectores para el ejercicio pleno de la salud sexual y reproductiva, por esto, el elemento central es la prevención combinada, reforzando siempre la idea de que la PrEP es parte de un conjunto de intervenciones que previenen la adquisición de VIH. El uso único de esta medida profiláctica abandonando las otras medidas de prevención pone en riesgo la salud de las personas usuarias.

Paralelamente, es trascendental informar a la persona usuaria acerca de los posibles efectos adversos, así como de las acciones a seguir en caso de que estos se presenten. Además, se debe enfatizar que este esquema de intervención es personal por lo que no debe compartir los medicamentos con otras personas.

Para realizar esta intervención hay que tener presente que la comunicación asertiva es una herramienta que permite alcanzar el impacto deseado en la salud de las personas. A través de este estilo de comunicación, el profesional puede trasladar los conocimientos necesarios para que la persona usuaria mejore la adherencia al tratamiento, comprenda los efectos secundarios e incluso se convierta en un replicador de los mensajes entre sus pares.

Algunos de los componentes clave de la consejería para la profilaxis oral se muestran a continuación:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 8 de 39
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024
		VIGENCIA: 2024-2027

<p>Establecer una comunicación de confianza y bidireccional</p> <p>Proveer educación y explicaciones simples:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dosis y esquema de medicación. • Manejo de efectos secundarios. • Relación entre adherencia y la eficacia de la PrEP. • Signos y síntomas de infección aguda y acciones recomendadas. <p>Promover estrategias para aumentar la adherencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incluir la toma diaria de la medicación en la rutina de la persona. • Identificar “recordatorios” para minimizar olvidos. • Identificar y trabajar posibles barreras para la adherencia. <p>Monitorear la adherencia sin incurrir en juicios de valor o juzgamientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normalizar los “olvidos ocasionales” mientras se asegura de que la persona entiende la importancia de cumplir con el esquema tal como se le prescribió para una protección óptima y la aplicación de las otras medidas de prevención combinada. • Brindar reconocimiento y reforzamiento positivo para las personas adherentes. • Identificar los factores que interfieren con la adherencia y los planes de las personas para eliminar esos factores. • Valorar los efectos secundarios y cómo manejarlos.
--

Adaptado: CDC. Preexposure prophylaxis for the prevention of HIV infection in the United States. 2021 Update: a Clinical Practice Guideline.

Servicios libres de estigma y discriminación.

Las enfermedades no existen como eventos biológicos aislados, sino que al contrario tienen una construcción social. Esta condición es más marcada para aquellos padecimientos atribuidos a ciertos comportamientos que suelen ser estigmatizados a nivel social. Según Goffman^v el estigma es un atributo que lleva la misión de desacreditar a quien lo recibe y en consecuencia la persona queda sometida a reacciones adversas de hostilidad y rechazo.

En el caso específico del VIH, se considera que es una de las enfermedades que a largo de la historia han tenido niveles de estigma y discriminación más altos^{vi}. Se ha identificado que los mitos y tabúes asociados a la sexualidad y al VIH como una enfermedad de transmisión sexual, generan resistencia a la realización de la prueba de VIH y al acceso a medidas preventivas, ya que existe temor en las personas de compartir información sobre su sexualidad y verse sometidas a la discriminación tanto

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 9 de 39
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024	VIGENCIA: 2024-2027

en el sistema sanitario como en el conglomerado social^{vii}. Esto se ve agravado por la creencia de que el VIH solo puede ser adquirido personas homosexuales, hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales o usuarios de drogas inyectables lo que aumenta la estigmatización y disminuye la búsqueda activa de recursos sanitarios y la práctica de medidas preventivas.

Paralelamente, a través del establecimiento del estigma se inicia otro proceso y es el de catalogar a las personas, dando por verdad juicios de valor, atribuyendo características sociales indeseables y restando el valor intrínseco de cada ser humano, eso se conoce como estereotipar. Cuando este proceso ocurre, las personas que tienen trato con el individuo en ocasiones no logran separar la “etiqueta” y se producen conductas de rechazo o desprecio contra otra persona o grupo, ya sea cultural y socialmente extendido en base a un prejuicio negativo.

En cuanto a las personas con VIH (o con mayor riesgo de adquirirlo), la discriminación se asocia al estigma a partir de las formas de contraer la enfermedad y genera barreras al acceso a servicios básicos, a la salud y a todos sus derechos^{viii}. Es decir, la perpetuación del estigma y la discriminación en los servicios de salud disminuye la posibilidad de invertir la progresividad del virus, tanto por el temor de la población a buscar los servicios de salud como por la disminución de la prescripción de PrEP por parte de los profesionales de salud^{ix}.

Por esto, es indispensable que los profesionales de salud reconozcan y modifiquen el estigma y las conductas discriminatorias relacionadas con el VIH su prevención y tratamiento, para que realicen intervenciones basadas en un trato respetuoso de los derechos humanos y un acompañamiento basado en la ayuda y la colaboración de forma que se promueva que las personas usuarias se mantengan en el sistema de salud y asuman la responsabilidad y el compromiso personal de completar su tratamiento, contribuyendo así a revertir el hecho de que el número de personas que se ven afectadas por enfermedades de transmisión sexual sea mayor que el consignado en los registros de salud.

Este lineamiento promueve la igualdad de trato y de oportunidades, la no discriminación, el respeto de los derechos humanos y la diversidad de las personas.

Enfoque de derechos y deberes.

La aplicación del presente lineamiento se enmarca en lo contemplado en la Ley N°8239 Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados con respecto al ejercicio de la atención de su salud:

Artículo 2º-Derechos. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 10 de 39	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024	VIGENCIA: 2024-2027

- a) Recibir información clara, concisa y oportuna, sobre sus derechos y deberes, así como sobre la forma correcta de ejercerlos.
- b) Ser informadas del nombre, los apellidos, el grado profesional y el puesto que desempeña el personal de salud que les brinda atención.
- c) Recibir la información necesaria y, con base en ella, brindar o no su autorización para que les administren un determinado procedimiento o tratamiento médico.
- d) Recibir, sin distinción alguna, un trato digno con respeto, consideración y amabilidad.
- e) Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas.
- f) Ser atendidas sin dilación en situaciones de emergencia.
- g) Ser atendidas puntualmente de acuerdo con la cita recibida, salvo situaciones justificadas de caso fortuito o fuerza mayor.
- h) Negarse a que las examinen o les administren tratamiento, salvo en situaciones excepcionales o de emergencia, previstas en otras leyes, en que prevalezcan la salud pública, el bien común y el derecho de terceros.
- k) Tener acceso a su expediente clínico y a que se le brinde una copia.
- l) Recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo.
- m) Hacer que se respete el carácter confidencial de su historia clínica y de toda la información relativa a su enfermedad salvo cuando, por ley especial, deba darse noticia a las autoridades sanitarias. En casos de docencia, las personas usuarias de los servicios de salud deberán otorgar su consentimiento para que su padecimiento sea analizado.
- n) Disponer, en el momento que lo consideren conveniente, la donación de sus órganos.
- ñ) Presentar reclamos, ante las instancias correspondientes de los servicios de salud, cuando se hayan lesionado sus derechos.
- p) Recibir una cuenta con el detalle y la explicación de todos los gastos en que se ha incurrido en su tratamiento, en el caso de pacientes no asegurados cuando acudan a consulta en los servicios públicos.

Artículo 4º-Deberes. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen los siguientes deberes:

- a) Proporcionar la información más completa posible en relación con su estado de salud, enfermedades anteriores, hospitalizaciones, medicamentos y otras condiciones relacionadas con su salud.
- b) Cumplir las instrucciones e indicaciones que les brinde, en forma adecuada, el personal de salud.
- c) Responsabilizarse por sus acciones u omisiones, cuando no sigan las instrucciones de su proveedor del cuidado médico.
- d) Respetar los derechos del personal y de los demás usuarios de los servicios de salud.
- e) Contribuir de manera oportuna, cuando cuenten con los recursos, al financiamiento de los servicios de salud públicos de la República.
- f) Cualesquiera otras obligaciones que se establezcan en otras disposiciones legales.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 11 de 39
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024
		VIGENCIA: 2024-2027

Acompañamiento sensible ante un diagnóstico positivo por VIH de las personas candidatas a PrEP.

El proceso establecido para la prescripción de PrEP requiere de la realización de múltiples pruebas de VIH para asegurar el requisito de seronegatividad por VIH de la persona candidata a este tratamiento profiláctico, por lo que existe la posibilidad de que durante la realización de estas pruebas se diagnostiquen personas positivas. En estos casos, es indispensable que el profesional de salud tratante tenga en cuenta que, tal como se ha señalado antes, esta condición está altamente estigmatizada y que según reporta la literatura, quienes tienen VIH suelen ser discriminados en diferentes ámbitos sociales.

Además, las construcciones sociales alrededor del VIH predisponen a quienes son diagnosticados a asumir que ser seropositivo equivale a morir biológica y socialmente, generando en la persona con VIH la necesidad de mantener el diagnóstico oculto^{vii}.

Por lo anterior, es indispensable que en el momento de dar la noticia del diagnóstico de VIH, el profesional tratante se asegure de hacerlo en un momento y espacio apropiado que provea privacidad, confidencialidad, comunicación abierta, clara y comprensible para la persona usuaria, además de ser asertivo, empático y genuinamente sensible, para proveer la información que la persona usuaria debe conocer, responder sus preguntas, evaluar su nivel de comprensión y estado emocional, brindar contención cuando se requiera y proveer información sobre las alternativas terapéuticas realistas y adecuadas al requerimiento del usuario, de manera que se aumente la posibilidad de que este tome decisiones autónomas informadas que le permitan la vinculación y permanencia en el sistema de salud, la mayor adherencia al tratamiento y la mejor calidad de vida. Se debe recordar que este tipo de diagnóstico puede conllevar a experiencias emocionales displacenteras, como tristeza, enojo, desesperanza, frustración, u otros, por lo que es necesaria la disposición del profesional tratante para brindar apoyo, escucha, acompañamiento, validación emocional y, de ser requerido, la referencia a un servicio de apoyo.

DEFINICIONES

Conductas sexuales de riesgo: son acciones voluntarias o involuntarias, que puede llevar a consecuencias nocivas y pueden ser bio- psico-sociales^x, por ejemplo, el no uso de preservativos, la variedad de parejas sexuales, tener relaciones sexuales bajo las influencias del alcohol o drogas, sufrir violencia de género o por su orientación sexual, etc.^{xi}.

Profilaxis: del griego moderno “pro” significado “antes de”, más phylas que significa “acto de protección”.

Profilaxis Pre-Exposición al VIH (PrEP): se refiere al uso de agentes antirretrovirales para prevenir la adquisición de la infección por el VIH por parte de personas no infectadas, pero en riesgo.

Población clave: personas que pertenecen a grupos poblacionales cuya probabilidad de contraer o transmitir la infección por el VIH es superior al de la población general. En epidemias concentradas,

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 12 de 39
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024
		VIGENCIA: 2024-2027

las poblaciones claves más afectadas incluyen a los hombres que tienen sexo con hombres y a las mujeres transgénero.

Hombre que tiene sexo con Hombre (HSH): Es un término que describe una conducta y no se relaciona con identidad de género o afiliación sentimental, se refiere a personas del sexo masculino que tiene relaciones sexuales con personas de ese mismo sexo.

Mujer trans o transfemenina (MT): Término utilizado para referirse a las personas trans que se identifican como hombres pero que por su sexo fueron asignadas como mujeres al nacimiento y se identifican como hombres.

Transgénero: Persona cuya identidad de género difiere al sexo asignado al nacer.

DESCRIPCIÓN DEL LINEAMIENTO

Este apartado describe las características de la población a la que se dirige la intervención, las actividades de las personas profesionales de distintas disciplinas que brindan servicios como parte de la prevención combinada, así como características de la PrEP (modalidades, efectos adversos y otros).


A. Población diana beneficiaria:

Debe ofertarse la PrEP a las personas mayores de 18 años que cumplan cualquiera de las siguientes definiciones de caso:

1. Personas que han sostenido relaciones sexuales anales o vaginales en los últimos 6 meses y que tienen el antecedente de:
 - Pareja con infección por VIH o carga viral desconocida (serodiscordantes).
 - ≥ 2 parejas sexuales de estado desconocido y sin uso constante de condón.
 - Enfermedad de transmisión sexual de origen bacteriano en los últimos 6 meses: gonorrea, clamidiasis o sífilis indiferentemente del sexo.
2. Personas usuarias de sustancias psicoactivas intravenosas.
3. Personas transgénero que usan prácticas de inyección no estériles, incluido el equipo compartido, para administrar hormonas de afirmación de género sin receta o silicona/rellenos para alterar la forma del cuerpo.

Adaptado: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Profilaxis previa a la exposición para la prevención de la infección por el VIH en los Estados Unidos. Guía de práctica clínica. CDC 2021(2)


Tener en cuenta que:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 13 de 39
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024

- Las personas que practican relaciones sexuales transaccionales tienen un mayor riesgo de infección por el VIH por lo que deben ser consideradas para la PrEP según las condiciones descritas anteriormente^{iv}.
- El uso de sustancias psicoactivas puede afectar el comportamiento sexual de riesgo, la salud hepática o renal, o la adherencia a la medicación, por lo que debe evaluar brevemente a todos los pacientes para detectar el abuso de alcohol y el uso de drogas ilícitas no inyectables.
- El riesgo de contraer el VIH está determinado tanto por la frecuencia de las conductas de riesgo como por la prevalencia del VIH en la comunidad o población en la que se producen, por lo que debe considerar el contexto epidemiológico.

Para la aplicación de este lineamiento deben cumplirse criterios de inclusión y exclusión tanto del marco administrativo como clínico de las personas beneficiarias tal como lo muestra el cuadro siguiente:

Ámbito Administrativo	
Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"> - Estar afiliado a la Caja Costarricense de Seguro Social. - Estar al día con sus obligaciones de asegurado. - Tener 18 años cumplidos o más. - Documento de identificación vigente y en buen estado. 	<ul style="list-style-type: none"> - Persona sin ninguna modalidad de aseguramiento. - No aplica la Directriz Ministerial DM-037-S. - Persona extranjera en condición no regularizada. - Estar moroso con la CCSS. - Ser menor de edad. - Persona sin documento de identificación. - Antecedente de pérdida de citas sin cancelación previa a REDES.
Ámbito Clínico	
Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<p>La persona usuaria debe cumplir todos los criterios para iniciar la PrEP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertenecer a grupos de población beneficiaria. - Estar expuesta a mayor riesgo de ITS. - No presentar antecedente de contraindicaciones para PrEP documentadas en el historial clínico. 	<ul style="list-style-type: none"> - Persona conocida con infección por VIH. - Persona con antecedente de resultado de Prueba rápida de VIH reactiva. - Personas con sintomatología de daño renal o pruebas de función renal alteradas. - Alteraciones en Densidad Mineral Ósea (DMO) o historia de fracturas patológicas. - Estar en control clínico y terapéutico por infección por Virus de Hepatitis B o C.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 14 de 39
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024
		VIGENCIA: 2024-2027

-
- No tener alergias ni contraindicaciones a los componentes farmacológicos de la PrEP.
 - Persona que consultó por presentar signos y síntomas vinculados a infección aguda por el VIH.
 - La persona usuaria debe estar dispuesta a usar la PrEP como se le ha prescrito y hacerse las pruebas de control periódicas.
 - Haber dado negativo en del diagnóstico VIH por análisis de Laboratorio.
 - Tener un aclaramiento endógeno de creatinina ≥ 60 ml/min.
-

A toda persona con un estado serológico negativo que haya estado en seguimiento y control en las áreas VICITS o Áreas de Salud y solicite cita para recibir PrEP, se le debe informar que se realizarán además otras pruebas de laboratorio y en la visita posterior de entrega de resultados, el profesional en medicina determinará si es candidato o no y decidirá la prescripción o no de la terapia profiláctica.

A. Captación y flujo de personas usuarias

Las personas candidatas a la PrEP pueden acudir desde diferentes escenarios fuera de la institución (EFES) y por referencia institucional de otros servicios o establecimientos. Por ejemplo, las personas usuarias pueden solicitar el servicio por demanda espontánea individual o pueden asistir con el acompañamiento de alguna persona representante de la Organización de Sociedad Civil (OSC), ya que el papel de estas en el entorno comunitario es importante y sinergia las acciones que se realizan en los servicios de salud. Estas organizaciones tienen la capacidad de informar, educar y conducir a las personas que por su condición de riesgo se verían beneficiadas con la PrEP.

A lo interno de la CCSS, tanto las Clínicas de VIH como los Equipos Interdisciplinarios (EISAA) u otros establecimientos o servicios de salud institucionales pueden referir a las Clínicas VICITS seleccionadas para la implementación de la PrEP.

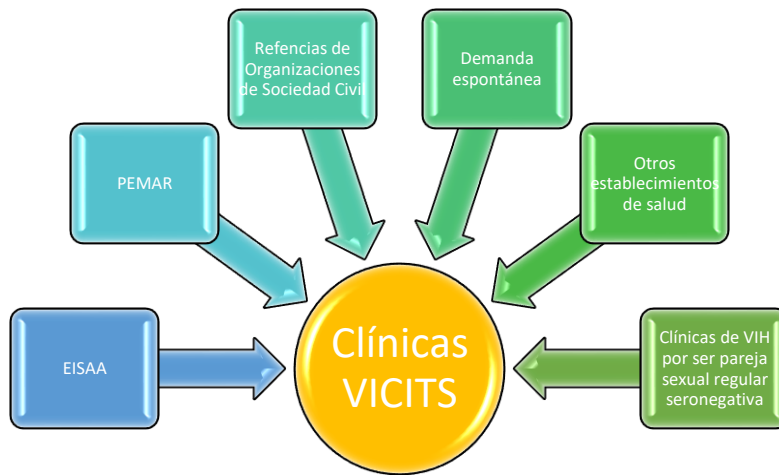


Figura 2. Formas de ingreso a Clínicas VICITS

A. Establecimientos de salud implementando la prescripción de la PrEP a Nivel Institucional

La integración de la atención a lo largo de la red de servicios permite una mejor distribución de los recursos asistenciales. En ese sentido la coordinación asistencial en redes integradas es la amalgama que se requiere para atender a las personas, con independencia del nivel de atención donde se desarrollen las actividades^{xii}.

Para la implementación de la PrEP se establecieron en primera instancia mediante un piloto, cinco Áreas de Salud que cuentan con la experiencia de las clínicas VICITS y la prescripción de la Profilaxis Pre-Exposición. Estos establecimientos reciben referencias de sus hospitales de la red de la siguiente manera:

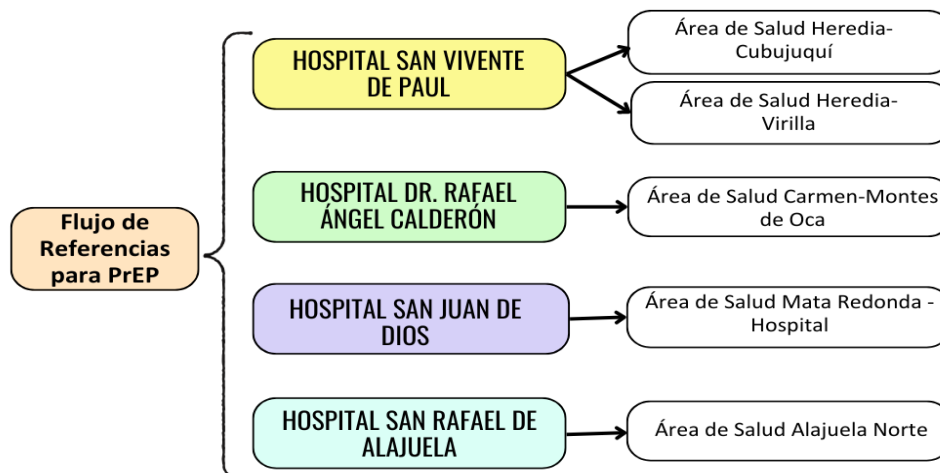



Figura 3. Organización de la Red de establecimientos que dispensan PrEP. Fuente: Elaboración propia.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 16 de 39
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024
		VIGENCIA: 2024-2027

Las Áreas de Salud que implementen la PrEP deben trabajar de forma coordinada con su Red Integrada de Servicios de Salud y con la Clínica de Atención de personas con VIH de su área de adscripción respectiva al igual que las AS mencionadas en la imagen anterior.

Además, a la fecha de oficialización del presente documento normativo se está preparando la apertura de dos clínicas más para la dispensación de PrEP en Puntarenas y Guanacaste y se continuará progresivamente la ampliación del servicio.

Organización a lo largo de las Redes de servicios:

Para llevar a cabo la atención de las personas se requiere que los establecimientos que prescriben PrEP cumplan las siguientes características:

- Trabajar en red bidireccional con mecanismos de comunicación y coordinación claros entre los servicios internos y con la clínica del VIH de referencia por adscripción.
- Aplicar los criterios de referencia y contrarreferencia.
- Establecer horario y días de atención.
- Haber recibido la capacitación específica en PrEP.
- Disponer del Antirretrovirales (ARV) para la PrEP.
- Disponer de condones extrafuertes.

A. Descripción de actividades según competencia profesional:

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, exista otra persona capacitada en la intervención, garantizando que haya continuidad de la atención sobre PrEP.

El abordaje interdisciplinario complementario implica la referencia a los servicios de apoyo, esto según criterio del médico tratante acerca de la condición emocional de la persona usuaria y los factores de vulnerabilidad social, por esto, debe incluir además del profesional de Medicina, Laboratorio y Farmacia, las disciplinas que cada caso requiera, entre estas puede estar Enfermería, Psicología y a Trabajo Social. Esto permite brindar una atención adecuada a las necesidades particulares y reforzar la educación en salud, fomentando la motivación y habilidades personales para adopción de buenas prácticas en cambios de comportamiento, consejería sexual y afectiva, consejería para reducir riesgos, entre otros. Además, es importante garantizar la actuación del profesional en farmacia para la Consejería respectiva, esto dentro de las posibilidades de cada establecimiento de salud.

Se describen las actividades de los distintos profesionales en salud:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 17 de 39	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024	VIGENCIA: 2024-2027

Actividades del personal de Registros médicos (REDES).


Este funcionario es el iniciador del flujo de atención directa por la adscripción y asignación de citas. Debe realizar las siguientes actividades:

1. Verificar si la persona se encuentra asegurada.
2. Si la persona usuaria no es asegurada se debe orientar hacia el servicio de Validación y facturación de servicios clínicos para pago de servicios de salud o bien asegurarse según alguna de las modalidades disponibles, antes de esto no se puede asignar cita.
3. Asignar cita.
4. Gestionar expediente clínico según corresponda.
5. Garantizar el llenado completo de las variables del SIAC o bien actualizar si es necesario.
6. Habilitar la cita en la agenda electrónica de la consulta médica.
7. Programar cita subsecuente según corresponda.
8. Verificar si hubo pérdida de cita y consignarlo en expediente.

Actividades del profesional en Medicina:


Consideraciones generales: Antes de prescribir la PrEP el profesional en medicina debe tener presentes las siguientes consideraciones clínicas:

1. Determinar que la persona presenta riesgo de contraer la infección del VIH según la población diana establecida en este lineamiento.
2. Excluir la infección por VIH aguda o crónica antes de comenzar la PrEP usando la evaluación clínica y el algoritmo diagnóstico establecido para descartar o confirmar infección. Las personas con pruebas positivas no son elegibles para PrEP. El profesional de medicina debe confirmar que la persona no se encuentra en periodo de ventana por el VIH.
3. El uso de PrEP puede incrementar el riesgo de resistencia a Tenofovir (TDF) 300 mg/ Emtricitabina (FTC) 200 mg en personas con infección latente por el VIH de ahí la importancia de garantizar que toda persona que consuma la PrEP debe ser previamente evaluada al menos dos visitas control con sus debidos tamizajes por laboratorio, una en el momento 0 y el otro 30 día después. Por lo tanto, se realizan pruebas de laboratorio para asegurar en la medida de lo posible que por ningún motivo la PrEP va a iniciarse en personas con infección por VIH no diagnosticada.
4. Es importante informar a la persona usuaria que NO debe compartir la PrEP. Ningún fármaco está exento de efectos adversos y daños orgánicos y si lo comparten con otros usuarios pueden generar daño en la salud de un tercero. Por esto, para minimizar los potenciales

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 18 de 39
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024	VIGENCIA: 2024-2027

efectos adversos las personas candidatas son valoradas por medio de exámenes de laboratorio y el monitoreo continuo en sus citas control.

5. El cuadro clínico agudo presenta gran polimorfismo con la presencia de un cuadro febril, mialgias, artralgias, cefalea, adenopatías periféricas y puede presentar o no un rash con leucopenia leve, por lo tanto, en presencia de esta sintomatología debe aplicarse el algoritmo diagnóstico vigente.
6. Realizar los monitoreos periódicos de la función renal, teniendo especial cuidado con las personas que presenten comorbilidades que puedan comprometer esta función (por ejemplo, diabetes). Tener en cuenta que personas con aclaramientos endógeno de creatinina menor a 60 ml/min no son candidatas para recibir PrEP.
7. En caso de mujeres trans que reciban terapia de reemplazo hormonal con estrógenos y que cumplan con los criterios de inclusión y evaluación, se debe elegir la modalidad de PrEP diaria, ya que la terapia de reemplazo hormonal con estrógenos se asocia a menores concentraciones de Tenofovir en la mucosa del recto, por lo tanto, en esta población particular no se recomienda el uso de PrEP a demanda.
8. Realizar detección de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) además del VIH, según antecedentes y sintomatología: sífilis, infección gonocócica, linfogranuloma venéreo, clamidia, chancro blando, granuloma inguinal, tricomoniasis, herpes tipo II, además incluir VHB y VHC.
9. Informar a la persona candidata para PrEP que requiere citas subsecuentes de control cada 3 a 4 meses para evaluar su estado serológico respecto al VIH, la adherencia al esquema de profilaxis elegido, renovar las recetas, detectar tempranamente efectos secundarios, revisar el uso concomitante de preservativos y la persistencia de posibles conductas de riesgo, entre otras. 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.
10. La persona elegible a PrEP debe ser ampliamente informada y comprometerse a aceptar apego a todas las indicaciones clínicas-terapéuticas y al uso sistemático y correcto del condón. Además, debe estar anuente a recibir además de la terapia con PrEP todo el paquete de intervenciones para la VICITS, y comprometerse al seguimiento y control en los servicios de salud según normativa vigente y bajo la modalidad de consulta asignada por su médico (a).
11. El registro de la atención se incluye en el SIES con los códigos CIE-10 especificados en este documento para tal fin (revisar apartado “Registro de la Consulta en el Expediente de Salud” y “Anexo 1”). Esto es indispensable para los análisis epidemiológicos que puedan requerirse posteriormente y el acatamiento de la notificación obligatoria.
12. Se debe referir a los servicios de Trabajo Social o Psicología, cuando se requiera y según la normativa vigente. Las referencias deben ser remitidas a estas disciplinas, desde el profesional de medicina. Las personas que portan alguna condición de salud asociada a los alcances de este lineamiento, pueden experimentar situaciones estresantes que de alguna

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 19 de 39
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024


forma afecte el curso de cotidianidad, adherencia al tratamiento y que por ende se pueda alterar el funcionamiento psicológico, como por ejemplo, situaciones en las que mujeres trans experimentan violencia, estigma y rechazo en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelven y que ameriten el beneficio derivado de la intervención de los profesionales en Psicología o Trabajo Social como factor clave para la adherencia y el éxito de la intervención.

13. Se debe evitar inequidades o barreras de acceso a PrEP dirigidas a las mujeres (personas cuyo sexo asignado al nacer es femenino) cisgénero. En ellas se deben explorar las intenciones de concepción, proporcionar métodos anticonceptivos, ofrecer y empoderar en métodos de protección de barrera disponibles como el preservativo femenino, revisar la frecuencia de las citologías, y realizar prueba de embarazo.

Evaluación clínica inicial, evaluación de elegibilidad y seguimiento

A continuación, se describen las diferentes actividades a realizar en las citas para el proceso de PrEP en las personas candidatas.

Primera Cita: Evaluación y Diagnóstico de laboratorio	
Fase evaluación física	Historia y examen físico completo. Evaluación vacunación por VHB. Llenar datos en el énfasis-VICITS.
Fase diagnóstica por Laboratorio	Prescripción pruebas de Laboratorio: VIH (según algoritmo vigente). Pruebas de función renal: solicitar creatinina sérica, tasa de filtración glomerular y un análisis general de orina, aclaramiento endógeno de creatinina Serología por VHB y VHC (HBsAg, anti-HBs y anti-VHC) VDRL. En caso de resultar reactiva el Laboratorio Clínico por protocolo realiza la confirmación. Pruebas para detección de gonorrea, clamidia y de otras ITS-según sintomatología (sífilis, infección gonocócica, linfogranuloma venéreo, clamidia, chancro blando, granuloma inguinal, tricomoniasis, herpes ano genital) Prescribir otros exámenes según criterio médico.
Fase Estrategias de Educación, información y comunicación en Salud	Entregar receta de preservativos. Brindar información y consejería para la prevención de ITS. Brindar información general sobre PrEP.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 20 de 39
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024

Entregar material educativo.

Cada cita de seguimiento debe considerarse como una oportunidad para evacuar dudas sobre la profilaxis, reafirmar conocimientos, explorar la adherencia y los efectos secundarios, entre otros aspectos.

Segunda Cita: Primera evaluación de la elegibilidad


Fase Interpretación de resultados	Interpretación de resultados laboratorio.
Fase Entrega de resultados:	Aplicar vacuna por VHB según los resultados de la idealmente debe ser entre 1 y 2 semanas después de la 1era cita.
	Evaluación clínica y evaluación de elegibilidad para la PrEP. Prescribir segunda prueba VIH. Si la persona está dispuesta a aceptar los procedimientos normativos e indicaciones clínicas para acceder a la PrEP dar cita de seguimiento-control.

Tercera Cita: Seguimiento-Control

Fase Repetición de la prueba:	Se entrega el resultado de la segunda prueba idealmente debe ser a las cuatro semanas de la prueba de laboratorio basal
	Prescribir tercera prueba de VIH. Dar cita de seguimiento para evaluación de resultados. Valorar adherencia clínica. Revalorar el riesgo y la elegibilidad para la PrEP.
Fase Laboratorio:	idealmente debe ser a las dos semanas de la toma de la prueba de tamizaje de VIH
	Interpretación de resultados de laboratorio.

Cuarta Cita: Evaluación de la Elegibilidad

Fase de evaluación.	Valorar disposición para mantener adherencia clínica. Evaluación de la prueba rápida de infección por VIH. Interpretar resultados de Laboratorio. Información y consejería para la prevención de ITS. Manejo clínico y terapéutico de ITS. Dar cita para seguimiento. Revalorar el riesgo y la elegibilidad para la PrEP.
Fase de evaluación de la elegibilidad	Si no es elegible: No prescribir PrEP. Seguir control y procedimientos VICITS.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 21 de 39
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024

Información, educación y comunicación para comportamientos de reducción del riesgo.

Si es elegible:

Prescribir PrEP (Revisar apartado de Esquemas de PrEP).

Aplicación procedimientos VICITS.

Educación en monitoreo de efectos adversos.

Pruebas de función renal: solicitar creatinina sérica, tasa de filtración glomerular y un análisis general de orina, aclaramiento endógeno de creatinina. Monitoreo a los 3 meses y después cada 6/12 meses*.

IEC para adherencia y comportamientos de reducción del riesgo.

Citas para seguimiento

Fase de seguimiento de las personas usuarias de la PrEP.	Enviar análisis por VIH ** cada 3 meses o según criterio médico. Monitorear de efectos adversos. Pruebas de función renal: solicitar creatinina sérica, tasa de filtración glomerular y un análisis general de orina, aclaramiento endógeno de creatinina. Monitoreo a los 3 meses y después cada 6/12 meses*. Información Educación y Comunicación (IEC) para adherencia y comportamientos de reducción del riesgo Indagar sobre circunstancias para la suspensión
---	---

*Si el aclaramiento endógeno de creatinina es <60 ml/min No prescribir PrEP. Evaluar el aclaramiento endógeno de creatinina estimado cada 6 meses para pacientes ≥ 50 años o con un aclaramiento endógeno de creatinina < 90 ml/minuto al inicio (CDC Grado A, Nivel II). Evaluar el aclaramiento endógeno de creatinina al menos cada 12 meses para todos los demás pacientes (CDC Grado A, Nivel II)

** Si el análisis del VIH es reactivo o positivo No prescribir PrEP.

Esquemas de Profilaxis Pre-Exposición

Existen dos esquemas de PrEP, uno diario y uno a demanda. La eficacia depende entre otros factores de tomarla como se prescribe. Para las personas que la toman diariamente se puede convertir en un hábito y eso facilita la adherencia. Los estudios realizados en varios países han evidenciado que el esquema que ha arrojado mayor evidencia y experiencia clínica es la administración de PrEP en forma diaria mediante un comprimido de Tenofovir (TDF) 300 mg/ Emtricitabina (FTC) 200 mg. No obstante,

la administración de PrEP “a demanda” ha demostrado eficacia en HSH y en mujeres trans que no reciban hormonoterapia^{xiii}.

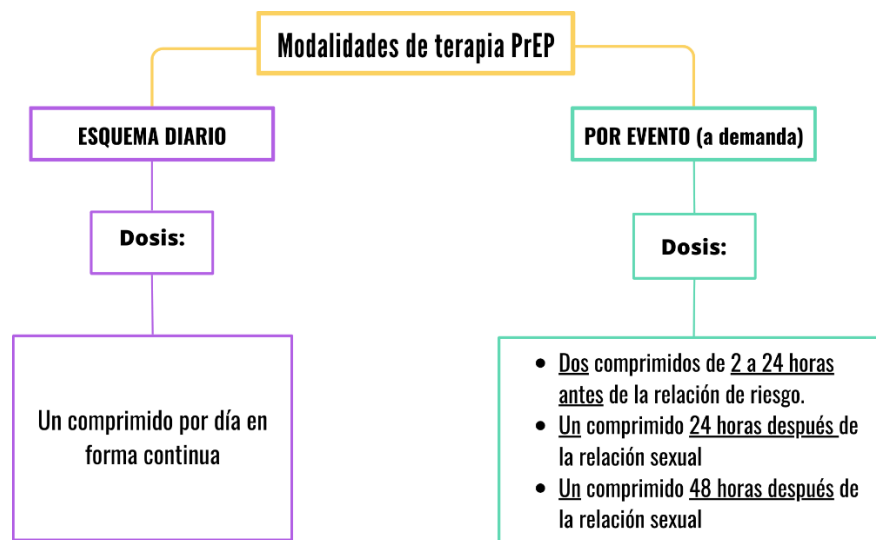


Figura 4. Modalidades de la terapia PrEP.


- **Esquema de uso Diario**

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 que la PrEP se debe tomar desde siete días continuos antes de la primera exposición. También debe informarse que, si decide dejar de tomar la PrEP, el fármaco se deberá suspender siete días después de la última exposición y se debe informar al médico en la siguiente cita de control que se suspendió la PrEP. Es necesario hacer énfasis a las personas usuarias que se recomienda continuar el uso correcto y sistemático del condón, aunque se haya suspendido la PrEP.

En los casos en que se emplee el esquema diario, la nueva prescripción se hará en recetas mensuales y se entregarán tres a cuatro recetas por visita, para garantizar un seguimiento adecuado.

- **Esquema de uso por evento o demanda**

El esquema por evento se recomienda solo en los HSH 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 (los principios activos demoran ese tiempo en alcanzar niveles en sangre efectivos) o que pueden postergar la actividad sexual como mínimo 2 horas. Así mismo la terapia por demanda no se recomienda en personas transfemeninas que están con hormonoterapia ya que se ha demostrado bajas concentraciones de TDF en la mucosa del recto^{xiv}. Una vez que el médico completa la evaluación, se define si la persona es candidata al esquema diario o al esquema por demanda. La primera vez que se prescribe la profilaxis, se entregará solamente una

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 23 de 39
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024	VIGENCIA: 2024-2027

receta para 1 mes 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 al servicio de farmacia, para que el profesional farmacéutico realice la dispensación del tratamiento y valore si es necesario continuar el proceso en la consulta de Atención Farmacéutica.

En la prescripción en la modalidad por evento, cada receta deber ser por 30 tabletas y se debe entregar 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 Tenofovir (TDF) 300 mg/ Emtricitabina (FTC) 200 mg pueden reportar efectos secundarios en las primeras semanas de uso (menos del 10% que toman la profilaxis pueden tener "síndrome de arranque"). Estos efectos secundarios, como las náuseas, dolor abdominal o cefalea, remiten espontáneamente, suelen ser leves y no requieren suspender el esquema seleccionado para la persona. Por lo general, se resuelve dentro del primer mes^{Error! Marcador no definido.}. Informar a las personas usuarias sobre los efectos secundarios más frecuentes permite una mayor adherencia a la PrEP. Esta información debe ser emitida por el profesional de medicina y reforzada por el personal de farmacia.

Los efectos adversos graves son raros. Se ha reportado una reducción de la densidad mineral ósea (DMO), la reducción media de alrededor del 1% y no se asocia con un mayor riesgo de fractura^{iv}.

Notificación de Efectos Adversos:

Se deben notificar todas las sospechas de reacciones adversas, proceso que se puede realizar en línea mediante la Plataforma digital Noti-FACEDRA, ingresando al siguiente enlace: 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.

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 para la investigación y análisis de la posible señal.

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

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 24 de 39
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024	VIGENCIA: 2024-2027



Esto facilita que todo profesional pueda realizar el reporte de forma oportuna y contribuir a mantener la seguridad de los fármacos que utiliza la población. También se encuentra disponible para acceso directamente en el EDUS en Solicitudes de Farmacia.


Resistencia ante el VIH y el uso de PrEP:

La aparición de resistencia a los antirretrovirales por el uso de la PrEP es un tema constante de investigación y discusión biomédica. Por el momento, la información basada en evidencia orienta que, en el caso de algunas personas que inician la PrEP durante el periodo de ventana o fase aguda de la enfermedad, sí desarrollan resistencias a TDF y/o FTC. Es por ello por lo que se debe descartar la seropositividad por medio de las pruebas seriadas iniciales y los controles periódicos mientras la persona se encuentre recibiendo la profilaxis^{xv}. El uso de PrEP no incrementa el riesgo de resistencia a TDF/FTC en el total de personas usuarias adherentes con tamizajes controles por VIH negativos.

Circunstancias especiales para la suspensión de la prescripción de la PrEP:

Durante las citas de seguimiento debe interrogarse a la persona usuaria para monitorizar la aparición de circunstancias que justifiquen la suspensión de la PrEP, las mismas se indican a continuación:

- Alteraciones en las pruebas de laboratorio, especialmente pruebas de función renal; en este caso se debe interrogar para descartar otras causas de la alteración, por ejemplo, medicamentos de uso concomitante o bien patologías como diabetes, hipertensión, nefropatías, u otras.
- Presencia de síntomas o signos vinculantes a infección por VIH (cuadro agudo de infección).
- Efectos adversos de los antirretrovirales según juicio clínico.
- No retiro de los antirretrovirales en el tiempo indicado de la receta médica (siete días cronológicos o más)
- Uso diferente al que fue prescrito del antirretroviral.
- Desarrollo de morbilidades que contraindican el uso de la PrEP, incluyendo seroconversión por VIH.
- Por solicitud de la persona usuaria, en este caso hay que interrogar y documentar los motivantes de la suspensión en el expediente clínico, puede darse la circunstancia de que la persona considere que ya no está en peligro de adquirir la infección

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 25 de 39
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024

Consideraciones ante la suspensión y el reinicio de PrEP:

Si la persona usuaria suspendió la profilaxis, debe someterse a la misma evaluación inicial de la primera vez, no se debe reanudar la prescripción hasta no documentar el estado serológico con respecto al VIH.

Debe registrarse en el SIES el motivo de la interrupción, tiempo sin usar el fármaco, la intención de mantener adherencia, el compromiso del cumplimiento y los comportamientos de riesgo durante el tiempo que se estuvo sin la protección farmacológica y el uso de preservativos.

Actividades del personal de Laboratorio Clínico

Como parte del proceso de atención, el personal de Laboratorio debe:

- Asignar cita de Laboratorio según solicitud y cita médica, brindando las indicaciones correspondientes.
- Realizar la toma de muestra según solicitud médica;
- Procesar las muestras clínicas según corresponda
- Generar el informe de resultados.
- Ante el resultado positivo de una prueba por VIH, comunicar de forma inmediata a Epidemiología local o al médico tratante.

Análisis de Laboratorio por realizar:

- Detección de Neisseria gonorrhoeae: Cultivo para gonococo (medio Thayer Martin), tinción de frotis por gran.
- Las veces que sea necesario, 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 Tricomonas 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.
- Análisis por Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) serología por Prueba Rápida y si es reactiva se realiza desempate con Inmuno Ensayo de cuarta 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
- Hacer el respectivo registro de los resultados en el expediente clínico de la persona usuaria.

Actividades del Profesional en Farmacia

En el marco de la prestación de servicios farmacéuticos en la provisión y seguimiento de la PrEP, el servicio de farmacia realizará las siguientes actividades:

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 26 de 39
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024

1. Coordinar el suministro de la PrEP requerido para la prescripción médica en la población tributaria.

2. Prestar servicios farmacéuticos clínicos generales con actividades de Atención Farmacéutica establecidas en la Política Institucional de Atención Farmacéutica:
 - 2.1 Posterior a la cita médica en que se realiza la primera prescripción de la PrEP, la persona usuaria deberá ser referida al Servicio de Farmacia por parte del prescriptor para realizar la dispensación del medicamento.
 - La dispensación se define como: “la actuación profesional de un farmacéutico por la cual proporciona, a un paciente o a su red de apoyo, además de los medicamentos y/o productos sanitarios, los servicios clínicos que acompañan a la entrega del mismo encaminado a garantizar, tras una evaluación individual, que los pacientes reciban y utilicen los medicamentos de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el periodo de tiempo adecuado, con la información para su correcto uso, almacenamiento y de acuerdo con la normativa vigente”.
 - La dispensación es el servicio que generalmente supone el centro de la actividad del farmacéutico y representa la principal demanda de los usuarios. Al realizar la dispensación de medicamentos, el farmacéutico debe tener presente los siguientes objetivos:
 - o *Entregar el medicamento (s) y/o producto sanitario en condiciones óptimas, con su respectiva rotulación de indicaciones para su uso (etiquetas autoadhesivas institucionales convencionales, etiquetas de pictogramas y/o etiquetado con texturas o relieves) y de acuerdo con la normativa legal vigente.*
 - o *Prevenir la aparición de resultados negativos asociados a la medicación, en el paciente.*
 - o *Dar a conocer al paciente la forma correcta de administración del medicamento.*
 - o *Convencer al paciente y/o red de apoyo, de la importancia de que se responsabilice de la adecuada administración de los medicamentos.*
 - 2.2 Consulta de Atención Farmacéutica: el farmacéutico, después de la dispensación y en caso de que lo considere pertinente, derivará a la persona usuaria a la consulta de atención farmacéutica según la capacidad instalada del servicio.

3. Educación en salud: consejería farmacéutica, información de medicamentos, charlas de información de medicamentos y entrega de material informativo. Dentro de la información

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 27 de 39	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024	VIGENCIA: 2024-2027

de medicamentos se puede abordar posibles efectos adversos, indicar qué hacer en caso de que se presenten, almacenamiento correcto en el hogar, trámite administrativo para el retiro mensual del medicamento, promover el uso correcto y consistente del preservativo. La información se puede complementar con boletines o material educativo referente al tema.

Los servicios de Farmacia reportarán por medio de correo electrónico a la Dirección de Fármaco epidemiología, la cantidad de esquemas de quimioprofilaxis dispensados por mes según Área de salud.

Actividades del Profesional de Trabajo Social

Los Servicios de Trabajo Social del Seguro de Salud, se encuentran presentes en los tres niveles de atención y atenderán los casos vía referencia y/o interconsulta, acorde a los lineamientos institucionales y a la normativa técnica disciplinar vigente en el tema y en el diagnóstico médico por el cual se encuentra siendo referida.

Las personas profesionales en salud deberán considerar los siguientes elementos para referir a Trabajo Social:

- Personas usuarias que se encuentren en situaciones de violencia: sea en episodios activos o por secuelas.
- Identificación de factores de estilo de vida de alto riesgo social: consumo de sustancias psicoactivas, conductas sexuales de riesgo, presencia de otras conductas adictivas, concepción y representaciones negativas asociadas a un eventual diagnóstico médico.

La actuación de las personas profesionales de Trabajo Social deberá ejecutarse a partir de lo normado en el Manual de Gestión de los Servicios de Trabajo Social y el Manual de Instrucciones de Trabajo para el Procedimiento de Atención Social y Consulta Social modalidades: Individual, Familiar y Grupal, ambos documentos avalados por la Gerencia Médica y que transversalizan la intervención que debe realizarse.

Actividades de los profesionales del Servicio de Enfermería

Las intervenciones de enfermería en el Primer Nivel de Atención, en el contexto de la oferta de la Profilaxis preexposición en el marco de la prevención combinada del VIH en los servicios de salud de la CCSS, deben especificarse en la captación, la atención y el seguimiento de los usuarios identificados como candidatos a esta medida terapéutica, y su implementación se realizará según la capacidad instalada de recurso humano en la unidad.


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 28 de 39
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024
		VIGENCIA: 2024-2027

Jefatura Enfermería, Profesional enfermería docente, Profesional de Enfermería Coordinador de ATAP, Profesional de enfermería de núcleo: Es responsable de capacitarse y capacitar al personal profesional y técnico (Auxiliares de enfermería y ATAP) a cargo, en los criterios de inclusión de la población diana para recibir PrEP descrita en este lineamiento, sobre las generalidades de la estrategia de prevención combinada del VIH en los servicios de salud de la CCSS y el flujo de referencia de los usuarios en la unidad a la consulta de valoración respectiva a esta terapia.

Profesional de Enfermería Obstétrica, Profesional de Enfermería especialista en Salud Mental, Profesional de Enfermería General (Coordinador de ATAP, Enfermería de Núcleo, Vigilancia epidemiológica): Las unidades que cuenten con estos profesionales con consultas agendadas según tipo tales como Salud Mental, Atención Prenatal, Detección Cáncer de Cérvix y Mama, Salud Sexual y Reproductiva, Anticoncepción, Planificación familiar, Formación y Educación de Pacientes; en las cuales durante la valoración clínica de los usuarios identifican prácticas de riesgo en pacientes no conocidos portadores de VIH, deben promover el acceso a la PrEP y la referencia del usuario a la consulta respectiva para su valoración y eventual prescripción.

Los profesionales de enfermería especialistas en Obstetricia y Salud Mental, y los profesionales de enfermería general o en su rol de enfermería de núcleo, con agendas de formación y educación a pacientes, son un recurso de referencia del médico para los usuarios que ya están incluidos en la estrategia y que ya tienen prescrito el PrEP, y que tienen necesidad de reforzamiento en:

- *Adherencia al tratamiento:* Mediante consultas individuales, de pareja o grupales, el profesional de enfermería identifica las posibles causas de adherencia sub óptima, entre ellas, síntomas al comienzo del tratamiento (náuseas, cefalea, mareos), miedo a futuros efectos secundarios, posibles enfermedades mentales como la depresión, régimen de tratamiento (permanente o a demanda), barreras sociales como el estigma social o personal, discriminación en sus círculos sociales, o baja percepción del riesgo de contraer VIH, falta de conocimiento sobre el VIH o una incorrecta educación sexual; a partir de esa exploración, realiza un plan de atención y seguimiento de enfermería para reforzar los conocimientos, actitudes y prácticas del usuario en torno al comportamiento sexual, a las ITS, al VIH y a la adherencia a la terapia específica de la PrEP.
- *Cambios en la Conducta Sexual de personas que toman PrEP:* Mediante consultas individuales, de pareja o grupales, el profesional de enfermería identifica posibles cambios en el comportamiento sexual coincidentes con el uso de la terapia, tales como coitos sin preservativo, aumento de parejas sexuales, cesación en el uso del preservativo, incremento de número de coitos anales receptivos sin preservativo; una vez identificadas estos cambios de conducta, el profesional de enfermería realiza un plan de atención y seguimiento para reforzar la consejería en salud sexual y reproductiva y el cambio del comportamiento

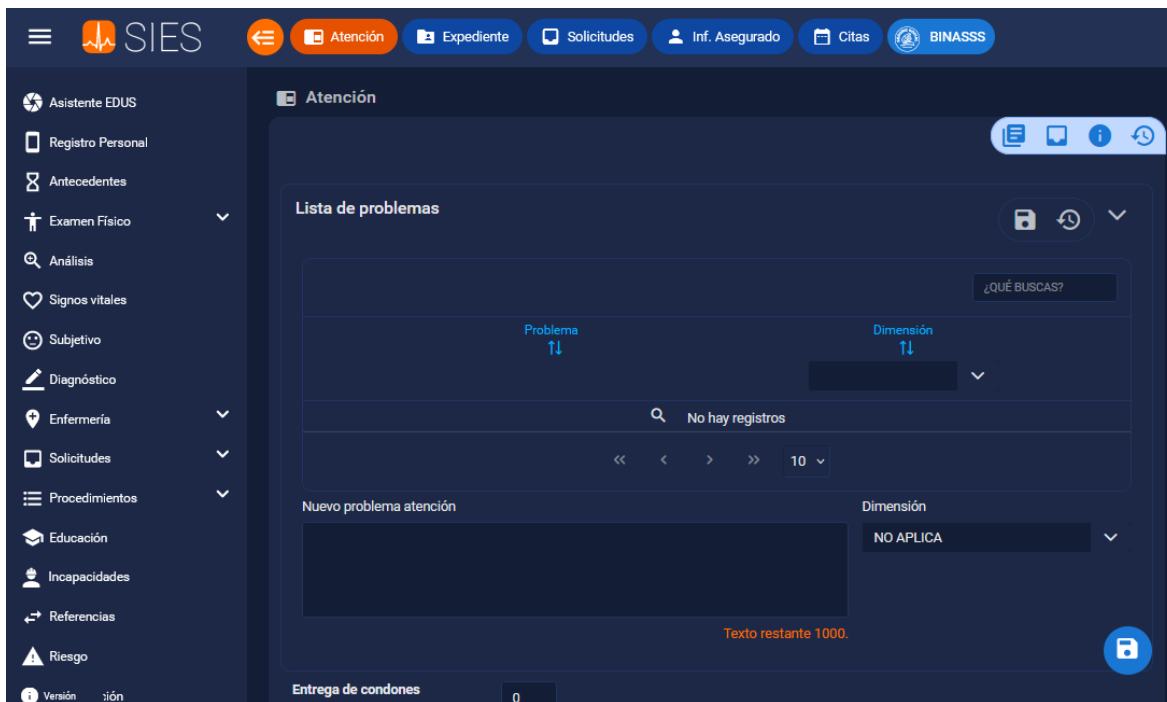
	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 29 de 39
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024	VIGENCIA: 2024-2027

identificando la fase de cambio según Prochaska en la que se encuentra la persona (pre contemplación, contemplación, preparación, acción, mantenimiento o recaída), y guiando a la persona para que ésta identifique las prácticas que desea cambiar, resolviendo sus dudas, ayudando a la persona a fijar objetivos y reforzando positivamente cada progreso; refuerza la percepción del riesgo y la prevención de enfermedades, así como los factores asociados al éxito del uso de PrEP como prevención combinada y no única contra el VIH.

- *Incidencia de ITS:* Ante una eventual aparición de ITS, producto de posibles exposiciones por cambios en el comportamiento sexual, en las unidades en las que el profesional de enfermería asume la coordinación local de vigilancia epidemiológica, estos profesionales realizarán atenciones de seguimiento al usuario, explorando el cumplimiento del tratamiento, la realización de pruebas de laboratorio de control, identificación de contactos, completar fichas de investigación epidemiológica, según normativa vigente para cada tipo de evento.

Los profesionales de enfermería general en su rol de Coordinadores de ATAP, o Enfermería de Núcleo, ejercerán su rol de gestores de caso, por solicitud del médico en caso de ser requerido el seguimiento de pacientes con pérdida de citas de control médico o de laboratorio, o deserción al tratamiento, coordinando el contacto con estos usuarios mediante visitas domiciliarias o atenciones remotas vía telefónica u otras tecnologías de comunicación. Así mismo, tendrán este rol de gestión de caso, ante referencias realizadas por los ATAP de usuarios identificados a nivel de la visita domiciliar de estos funcionarios y que no han sido atendidas o no han tenido acceso a la consulta de PrEP, realizando la gestión necesaria con REDES o bien con el médico de EBAIS o médico de la consulta PrEP, para facilitar el acceso a esta valoración clínica.

En los casos de consultas agendadas el profesional de enfermería anotará en el SIES, el problema de atención identificado.



Fuente: Imagen ilustrativa de SIES. Atención, registro del problema.

Anotará los signos vitales y medidas antropométricas si no han sido anotadas previamente por el Auxiliar de Enfermería.

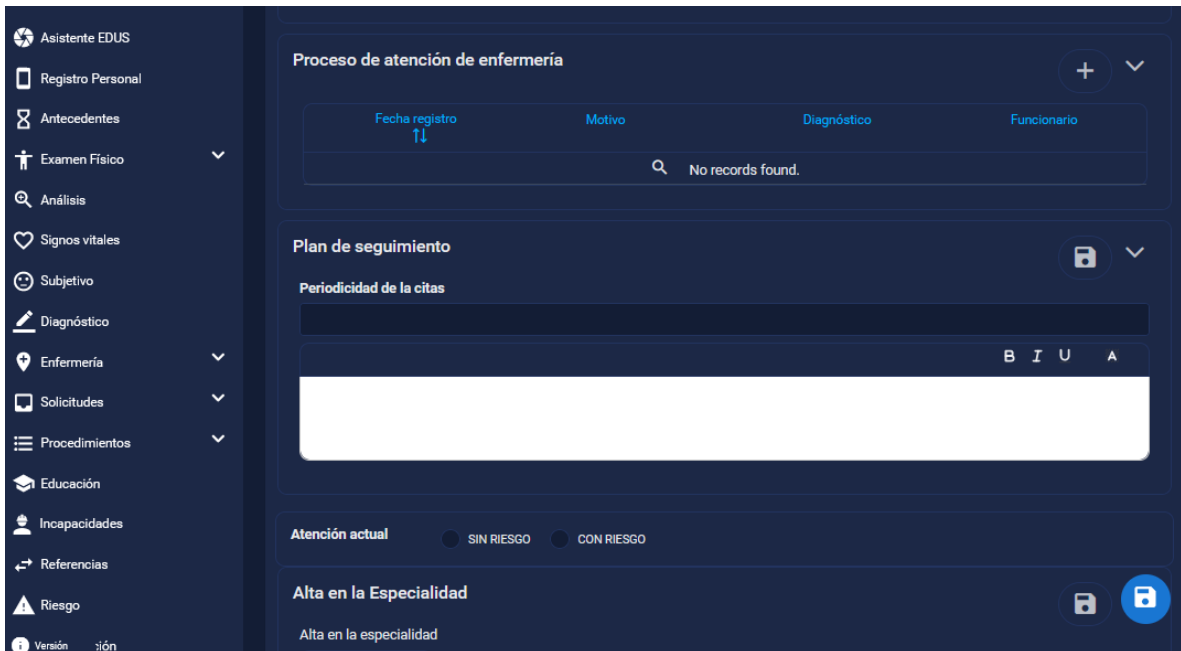


Fuente: Imagen ilustrativa de SIES. Registro de signos vitales y antropometría.

Registrará la atención en formato *SOAPE* Subjetivo, Objetivo, Análisis, Plan y Evaluación, según corresponde:



Fuente: Imagen ilustrativa de SIES. SOAP



Fuente: Imagen ilustrativa de SIES. Plan de seguimiento.

Auxiliar de Enfermería: En las unidades que está establecida esta oferta, en todo contacto con los usuarios, si durante la entrevista previa a la atención médica el Auxiliar de Enfermería identifica

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 32 de 39
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024	VIGENCIA: 2024-2027

condiciones de riesgo en el usuario que lo clasifican como candidato al uso de PrEP notificará al médico mediante el expediente lo correspondiente para que este lo aborde o refiera a la consulta de PrEP. Además el Auxiliar de enfermería en las consultas de captación y control realizará la toma de signos vitales y medidas antropométricas que serán insumo para la valoración clínica que recibirá el usuario en la consulta médica. También, en las post consultas reforzará la educación al usuario y aplicará las vacunas como la de Hepatitis B, si es prescrita por el médico.

ATAP: En las unidades que está establecida esta oferta, en todo contacto con los usuarios, si durante la entrevista a los miembros de las familias en las visitas domiciliarias, se identifican condiciones de riesgo en algún usuario que lo clasifican como candidato al uso de PrEP, notificará al médico de su EBAS mediante referencia o bien al profesional de enfermería que coordina el equipo de ATAP en el Área de Salud para la respectiva gestión del caso. También, reforzará la educación al usuario y revisará el estado de vacunación de los usuarios.

Actividades del profesional del Servicio de Psicología.

La intervención se realizará de acuerdo con las características y sintomatología de la persona usuaria (siempre y cuando el paciente indique de manera clara que desea ser atendido por profesionales de la disciplina) y, estas personas serán referidas por medicina.

Se aplicarán procedimientos basados en evidencia, se implementarán las modalidades de atención vigentes en las regulaciones oficiales de psicología (psicoterapia individual, psicoterapia de grupo, psicoterapia de familia o psicoterapia de pareja), cuando corresponda se realizarán sesiones técnicas uni o multidisciplinarias con el equipo tratante. Se podrán atender a estas personas usuarias en la consulta externa y en hospitalización por interconsulta.

A. Profilaxis Pre-Exposición en Modalidades No Presenciales en la Prestación de Servicios de Telesalud.

En el caso de PrEP se procede según lo establecido en el Lineamiento para la Aplicación de las Modalidades No Presenciales en la Prestación de Servicios de Salud en la Caja Costarricense de Seguro Social código L.GM. DRSS-SAGTS.300522 de la Subárea de Gestión de Telesalud^{xvi}, para la teleducación, tele orientación y teleconsulta :

“Teleeducación: La alfabetización en salud se basa en la alfabetización general y engloba las motivaciones, los conocimientos y las competencias de las personas para acceder, entender, evaluar y aplicar la información sobre la salud en la toma de decisiones sobre la atención y el cuidado sanitario, la prevención de enfermedades y la educación en salud para mantener y mejorar la calidad de vida a lo largo de ésta, con soporte en TIC.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 33 de 39
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024

Teleconsulta: Consulta que brinda el profesional en salud a la persona usuaria mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicaciones para ofrecerle atención en salud.

Teleorientación en salud: Atención que se brinda mediante el uso de las tecnologías de la información y la comunicación, en la cual una persona usuaria recibe asesoría, consejería u orientación en aspectos relativos a su salud por parte del prestador autorizado de atención en salud.”

En dicho documento se establecen las condiciones para la implementación de cada una de esas modalidades y su registro en el expediente de salud y la agenda de trabajo.

Para el personal de medicina se sugiere registrar las agendas de la siguiente forma:

Servicio: Medicina General /Medicina Familiar

Especialidad: Medicina General, Medicina Familiar y Comunitaria

Tipo de consulta: Consulta externa Clínica VICITS

Tipo de funcionario: Médico Medicina General, Médico Medicina Familiar

Para el agendamiento de la consulta en citas de seguimiento se pueden programar las atenciones bajo modalidades no presenciales. Las consultas de primera vez no serían elegibles para ser asistidas virtualmente. Además, se debe contar con el consentimiento Informado para la atención por modalidades no presenciales previamente lleno y firmado por el usuario por una única vez.

En ese caso debe aplicarse lo indicador en el Lineamiento Técnico y Estandarización en las Atenciones en Modalidades No Presenciales, la Administración de Agendas y Registro de la Persona Usuaria Ausente código: LGM.AES-NORETEC. 12-2022. Dicho documento normativo estandariza la programación de la teleconsulta en la agenda del profesional en salud y se aborda la descripción de los pasos del registro de la teleconsulta: agendamiento, asignación de la cita, confirmación de la cita y las actividades para el día de la atención. Permanece la autonomía por los profesionales para determinar si el usuario debería o no ser atendido mediante esas herramientas.


Para ello deben cumplirse los criterios incluidos en el Lineamiento V3 Definición de Modalidades de Atención no Presencial:

Criterios de grado de desarrollo tecnológico CCSS:

Contar con el equipamiento necesario, herramientas de comunicación y la plataforma digital con tecnologías centradas en el paciente.

Características del usuario:

El usuario debe contar con el equipamiento necesario, la conectividad requerida y las posibilidades de uso de las TICs, además del compromiso de mantener sus datos de contacto actualizados en el expediente electrónico, para recibir atención por medio de la modalidad

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 34 de 39	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024	VIGENCIA: 2024-2027

no presencial. Aunado a lo anterior el usuario también debe demostrar compromiso con sus controles y adherencia al tratamiento y las recomendaciones del personal clínico.

B. Registro de la Consulta en el Expediente de Salud

Para el registro de las consultas generadas en el marco de la prescripción, seguimiento, abandono, suspensión de la PrEP se deben utilizar los siguientes códigos de la Clasificación Internacional de la Enfermedades CIE-10 o aquellos que se encuentren siendo aplicados por la disciplina que esté atendiendo a la persona usuaria:

- **F640:** Transexualismo
- **Z298:** Otras medidas profilácticas especificadas
- **Z700-Z70.9:** Consulta relacionada con actitud, conducta u orientación sexual
- **Z701:** Consulta relacionada con la orientación y conducta sexual

Los códigos anteriores deben utilizarse junto a otros códigos derivados de la consulta individual.


- La intervención preventiva mediante la prescripción de la PrEP debe quedar registrada en el énfasis VICITS-EDUS.

Además, se deben utilizar los códigos diagnósticos CIE-10 relacionados a cualquier enfermedad de transmisión sexual detectada durante la aplicación del lineamiento (ver anexo). Con el uso de estos códigos, periódicamente se hace extracción de la producción de los cubos de Consulta Externa para análisis del comportamiento de la demanda de PrEP.

A. Notificación a Vigilancia Epidemiológica.

Para el adecuado abordaje de los problemas de salud pública se debe partir del análisis de la información referente que se obtiene de los sistemas de datos. La notificación obligatoria está contemplada en el Reglamento de vigilancia de la salud N° 40556-S

Las ITS son eventos de notificación obligatoria individual, de manera que, para cada situación detectada debe elaborarse la Boleta VE-01, misma que será remitida al Ministerio de Salud según el procedimiento establecido institucionalmente. Estas enfermedades se encuentran en el grupo B de notificación y requieren elaboración de boleta individual con reporte periódico semanal.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 35 de 39
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024

RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN:

Conducción y asesoría:	Nivel central por la DDSS y la DFE y la Subárea de Regulación de medicamentos
Supervisión:	Nivel regional por los profesionales enlace VIH y los supervisores de Farmacia y de Laboratorio de las Direcciones Integradas de Prestación de Servicios de Salud respectivas.
Operacionalización:	Este lineamiento es de aplicabilidad para las Áreas de Salud seleccionadas para el desarrollo del Proyecto país de prevención combinada de la infección por el VIH en el marco del Fondo Global y la VICITS.

RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO


- Dirección de Red de Servicios de Salud.
- Dirección médica de establecimientos de servicios de salud.
- Jefatura de servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento.
- Comisión Local de Vigilancia Epidemiológica.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

- Programa de Normalización de la Atención del VIH y ETS.
- Area de Estadísticas en Salud.
- Enlaces Regionales Programa de VIH.
- Dirección Médica del Áreas de Salud.

CONTACTO PARA CONSULTAS

Unidad/funcionario	Correo
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud	corrddss@ccss.sa.cr
Área de Atención Integral de las Personas:	corraaip@ccss.sa.cr
Programa de Normalización de la Atención del VIH y ETS. Dra. Silvia Vanessa Briceño Méndez. Coordinadora. M.Sc. Andrea Brenes Quirós, Psicóloga.	sybriceno@ccss.sa.cr Teams: svbriceno abrenesqu@ccss.sa.cr Teams: abrenesqu
Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento	corrarsd@ccss.sa.cr
Dirección de Farmacoepidemiología	coincss@ccss.sa.cr

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 36 de 39
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024

ANEXO 1:

Códigos de clasificación según Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10).

COD_CIE_SUBCATEGORIA	DSC_CIE_SUBCATEGORIA
A500	SIFILIS CONGENITA PRECOZ, SINTOMATICA
A501	SIFILIS CONGENITA PRECOZ, LATENTE
A502	SIFILIS CONGENITA PRECOZ, SIN OTRA ESPECIFICACION
A503	OCULOPATIA SIFILITICA CONGENITA TARDIA
A504	NEUROSIFILIS CONGENITA TARDIA (NEUROSIFILIS JUVENIL)
A505	OTRAS FORMAS DE SIFILIS CONGENITA TARDIA, SINTOMATICA
A506	SIFILIS CONGENITA TARDIA, LATENTE
A507	SIFILIS CONGENITA TARDIA, SIN OTRA ESPECIFICACION
A509	SIFILIS CONGENITA, SIN OTRA ESPECIFICACION
A510	SIFILIS GENITAL PRIMARIA
A511	SIFILIS PRIMARIA ANAL
A512	SIFILIS PRIMARIA EN OTROS SITIOS
A513	SIFILIS SECUNDARIA DE PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS
A514	OTRAS SIFILIS SECUNDARIAS
A515	SIFILIS PRECOZ, LATENTE
A519	SIFILIS PRECOZ, SIN OTRA ESPECIFICACION
A520	SIFILIS CARDIOVASCULAR
A521	NEUROSIFILIS SINTOMATICA
A522	NEUROSIFILIS ASINTOMATICA
A523	NEUROSIFILIS NO ESPECIFICADA
A527	OTRAS SIFILIS TARDIAS SINTOMATICAS
A528	SIFILIS TARDIA, LATENTE
A529	SIFILIS TARDIA, NO ESPECIFICADA
A530	SIFILIS LATENTE, NO ESPECIFICADA COMO PRECOZ O TARDIA
A539	SIFILIS, NO ESPECIFICADA
A540	INFECCION GONOCOCICA DEL TRACTO GENITOURINARIO INFERIOR SIN ABSCESO PERIURETRAL O DE GLANDULA ACCESORIA
A541	INFECCION GONOCOCICA DEL TRACTO GENITOURINARIO INFERIOR CON ABSCESO PERIURETRAL Y DE GLANDULAS ACCESORIAS
A542	PELVIPERITONITIS GONOCOCICA Y OTRAS INFECCIONES GONOCOCICAS GENITOURINARIAS
A543	INFECCION GONOCOCICA DEL OJO
A544	INFECCION GONOCOCICA DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR
A545	FARINGITIS GONOCOCICA
A546	INFECCION GONOCOCICA DEL ANO Y DEL RECTO
A548	OTRAS INFECCIONES GONOCOCICAS
A549	INFECCION GONOCOCICA, NO ESPECIFICADA




ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS
PERSONAS

LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA
PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS

CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-
ITS.14102024

VIGENCIA: 2024-
2027

A55X	LINFOGRANULOMA (VENEREO) POR CLAMIDIAS
A560	INFECCION DEL TRACTO GENITOURINARIO INFERIOR DEBIDA A CLAMIDIAS
A561	INFECCION DEL PELVIPERITONEO Y OTROS ORGANOS GENITOURINARIOS DEBIDA A CLAMIDIAS
A562	INFECCIONES DEL TRACTO GENITOURINARIO DEBIDAS A CLAMIDIAS, SIN OTRA ESPECIFICACION
A563	INFECCION DEL ANO Y DEL RECTO DEBIDA A CLAMIDIAS
A564	INFECCION DE FARINGE DEBIDA A CLAMIDIAS
A568	INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL DE OTROS SITIOS DEBIDA A CLAMIDIAS
A57X	CHANCRO BLANDO
A58X	GRANULOMA INGUINAL
A590	TRICOMONIASIS UROGENITAL
A598	TRICOMONIASIS DE OTROS SITIOS
A599	TRICOMONIASIS, NO ESPECIFICADA
A600	INFECCION DE GENITALES Y TRAYECTO UROGENITAL DEBIDA A VIRUS DEL HERPES [HERPES SIMPLE]
A601	INFECCION DE LA PIEL PERIANAL Y RECTO POR VIRUS DEL HERPES SIMPLE
A609	INFECCION ANOGENITAL POR VIRUS DEL HERPES SIMPLE, SIN OTRA ESPECIFICACION
A630	VERRUGAS (VENEREAS) ANOGENITALES
A638	OTRAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL, ESPECIFICADAS
A64X	ENFERMEDAD TRANSMISION SEXUAL NO ESPECIFICADA

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 38 de 39	
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH-ITS.14102024	VIGENCIA: 2024-2027

REFERENCIAS

ⁱ Ministerio de Salud. Encuesta de comportamiento sexual y prevalencia de VIH e ITS y estimación del tamaño de poblaciones clave: mujeres trans, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y mujeres trabajadoras sexuales de la Gran Área Metropolitana. (2018) San José, Costa Rica.

ⁱⁱ Organización Panamericana de la Salud. (2023). Prevención Combinada de la Infección por el VIH. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-combinada-infeccion-por-vih>

ⁱⁱⁱ Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades. (2021). Profilaxis previa a la exposición para la prevención de la infección por el VIH 1. Guía de práctica clínica. Actualización. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/pdf/risk/prep/cdc-hiv-prep-guidelines-2021.pdf>.

^{iv} Kojima N, Davey DJ, Klausner JD. (2016). Pre-exposure prophylaxis for HIV infection and new sexually transmitted infections among men who have sex with men. AIDS. 2016. Sep 10;30(14):2251-2.

^v Goffman, Erving. (1963). Estigma. La identidad deteriorada. Prentice Hall. Amorrortu Editores. Madrid.

^{vi} Koerting A, Nuño N, Peralta C, Gómez J, Del Amo J. (2024). VIH y derechos humanos: acción política para alcanzar CERO estigma. Rev Esp Salud Pública.


^{vii} Bermúdez-Román, Viviana, Bran-Piedrahita, Lemy, Palacios-Moya, Lucía, & Posada-Zapata, Isabel Cristina. (2015). Influencia del estigma en torno al VIH en el acceso a los servicios de salud. Salud Pública de México, 57(3), 252-259.

^{viii} Campillay Campillay, Maggie, & Monárdez Monárdez, Maribel. (2019). Estigma y discriminación en personas con VIH/SIDA, un desafío ético para los profesionales sanitarios. Revista de Bioética y Derecho, (47), 93-107.

^{ix} Cui S, Ding H, Huang X, Wang H, Tang W, Leuba SI, et al. (2021). Factors influencing clinicians' willingness to prescribe pre-exposure prophylaxis for persons at high risk of HIV in China: cross-sectional online survey study. JMIR Public Health Surveill.

^x Corona F. Peralta E. (2011). Prevención de Conductas de Riesgo. Rev. Med. Clin. Condes - 2011; 22(1) 68 - 75].

^{xi} Calderón-Canales, Felipe, Cricencio-Miranda, Giarella, Echevarría-Pinto, Monserrat, Fuentes-Gericke, Camila, Hidalgo-Tabilo, Pía, Rodríguez-Aravena, Monserrat, & Torres-Sena, Sandra. (2024).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD		Página 39 de 39
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN COMBINADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CCSS</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS. AAIP.PNVIH- ITS.14102024	VIGENCIA: 2024- 2027

Educación sexual, conocimiento de ITS y conductas protectoras/de riesgo en personas entre 18 y 30 años. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 89(1), 3-9.

^{xii} Organización Panamericana de la Salud. (2016). Implantación de mecanismos de coordinación asistencial en Redes integradas de servicios de salud (RISS). Consorci de Salut i Social de Catalunya. Barcelona, España.

^{xiii} Molina J-M, Capitant C, Spire B, Pialoux G, Cotte L, Charreau I, et al. (2015). On-Demand Preexposure Prophylaxis in Men at High Risk for HIV-1 Infection. *N Engl J Med*. 373: 2237-46.

^{xiv} Shieh E, Marzinke MA, Fuchs EJ, Hamlin A, Bakshi R, Aung W, Breakey J, Poteat T, Brown T, Bumpus NN, Hendrix CW. (2019). Transgender women on oral HIV pre-exposure prophylaxis have significantly lower tenofovir and emtricitabine concentrations when also taking oestrogen when compared to cisgender men. *J Int AIDS Soc*. 2019 Nov;22(11).

^{xv} Liegler, T., Abdel-Mohsen, M., Bentley, L. G., Atchison, R., Schmidt, T., Javier, J., Mehrotra, M., Eden, C., Glidden, D. V., McMahan, V., Anderson, P. L., Li, P., Wong, J. K., Buchbinder, S., Guanira, J. V., Grant, R. M., & iPrEx Study Team (2014). HIV-1 drug resistance in the iPrEx preexposure prophylaxis trial. *The Journal of infectious diseases*, 210(8), 1217–1227.

^{xvi} Caja Costarricense de Seguro Social. (2022). Lineamiento para la Aplicación de las Modalidades No Presenciales en la Prestación de Servicios de Salud en la Caja Costarricense de Seguro Social. Código L.GM.DRSS.SAGTS.300522