

Adherencia a la PrEP

Concentración y eficacia de la PrEP

Adherencia a la PrEP

Recursos para la adherencia

Concentración y eficacia de la PrEP

Se necesita tiempo para que los niveles de concentración de PrEP se acumulen y alcancen niveles protectores en el cuerpo.

Número de días consecutivos necesarios para alcanzar los niveles de protección ¹⁴		
tejido anal	tejido vaginal o del orificio frontal	sangre
7 DÍAS	20 DÍAS	20 DÍAS



15, 16

Las concentraciones de fármacos se acumulan más rápido y duran más en algunas partes del cuerpo. El tejido anal responde particularmente a PrEP.

	Tomar PrEP	Eficacia PrEP
Nivel de protección para gay, bi, y otros hombres que tienen sexo con hombres ¹⁷	7 días/semana	99%
	4 días/semana	96%
	2 días/semana	70%

Si no tomó PrEP por 7 o más días, hable con su proveedor.

- Usted va a necesitar una prueba de VIH antes de reanudar PrEP
- Es posible que pueda necesitar PEP, si estuvo expuesto al VIH

Adherencia PrEP

ADHERENCIA

Tomar la medicina según lo recetado

Facilitadores

- Deseo de ganar o mantener la salud general para uno mismo u otros
- Deseo de prevenir la adquisición del VIH
- Deseo de alcanzar las metas de la vida
- Apoyo social
- Haga coincidir tomar los medicamentos con las rutinas diarias
- Recordatorios para apoyar la adherencia
- Lleve consigo las herramientas utilizadas para apoyar la adherencia

Barreras

- Interrupción de su rutina
- Falta de privacidad al tomar medicamentos
- Efectos secundarios PrEP y/o estigma del VIH
- Inseguridad de vivienda, alimentación y/o económica
- Limitaciones de transporte
- Problemas de salud mental (nuevos o persistentes)

PERSISTENCIA

o CONTINUIDAD

El tiempo que una persona toma PrEP

PrEP es para la prevención, no para el tratamiento del VIH. El tiempo que alguien usa PrEP varía según la percepción de riesgo. Algunas razones por las cuales un cliente puede dejar de querer usar PrEP de forma permanente o temporáneamente:

- cambios en la cobertura de seguros
- no tener relaciones sexuales ("temporadas de riesgo")
- parar de usar drogas inyectables

RETENCIÓN

Participando en servicios de prevención de VIH

Continuidad con los servicios que promueven protección sexual, salud sexual, la salud y bienestar general.



Métodos de barrera



Pruebas de ITS



Pruebas de VIH



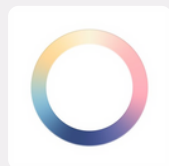
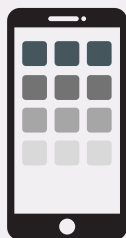
Jeringas Limpias

Recursos para la Adherencia

Si un cliente tiene dificultades en recordar tomar la píldora todos los días, analice lo siguiente:

- Recordatorios - Alarmas telefónicas o aplicaciones de adherencia a la medicación
- Organizadores de píldoras, llaveros de estuches de píldoras o tapas de cronómetros para los medicamentos
- Combinar la toma de los medicamentos con la rutina diaria

PARA USO DE CLIENTES



Round Health



Medisafe



Mango Health

RECURSOS PARA CLÍNICAS



Upland Mobile Messaging



Timer Cap



Descovy® Day Tracker

Entre pacientes con enfermedades crónicas, aproximadamente **50% no** tomaron los medicamentos según lo prescrito en los EE.UU. ¹⁸

Dos supuestos de adherencia común son

1. La adherencia es fácil
2. La adherencia se basa en la memoria

Intente preguntar a los clientes qué implica tomar los medicamentos más fácilmente y luego preguntar qué lo hace más difícil. Puede descubrir obstáculos inesperados para la adherencia.

Referencias bibliográficas

1. Content adapted from CDC Ending the HIV Epidemic A Plan for America
<https://www.cdc.gov/ending-hiv/docs/ending-HIV-epidemic-overview-508.pdf>
2. Content adapted from CDC Fact Sheet: Proven HIV Prevention Methods
<https://www.cdc.gov/nchhstp/newsroom/docs/factsheets/hiv-proven-prevention-methods-508.pdf>
3. <https://apretude.com/about-prep/prep-stories/>
4. <https://www.cdc.gov/hiv/basics/prep/on-demand-prep.html>
5. <https://www.sfaf.org/collections/beta/for-people-having-anal-sex-prep-211-is-as-effective-as-daily-prep/>
6. Image adapted from <https://www.sfaf.org/resource-library/qa-prep-2-1-1-for-anal-sex/>
7. <https://www.avac.org/understanding-ema-opinion-next-steps-dapivirine-ring>
8. Amico, K.R., Wallace, M., Bekker, L.G. et al. Experiences with HPTN 067/ADAPT Study-Provided Open-Label PrEP Among Women in Cape Town: Facilitators and Barriers Within a Mutuality Framework. *AIDS Behav* 21, 1361-1375 (2017). <https://doi.org/10.1007/s10461-016-1458-y>
9. Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: experiments by nature and design*. Cambridge, Mass, Harvard University Press.
10. Amico, KR. (2019). Replication What Works: Best Practices in Planning for and Scaling Up PrEP Provision. International Conference on HIV Treatment and Prevention Adherence. Miami, FL.
11. Definitions from <https://languages.oup.com/google-dictionary-en/>
12. <http://www.michigancancer.org/bcccp/WiseWomanProgram/PDFs/Tutorials/MotivationalInterviewing.pdf>
13. Rollnick, S., Miller, W. R., & Butler, C. (2008). *Motivational interviewing in health care: helping patients change behavior*. Guilford Press.
14. PleasePrEPMe. A Frontline Provider Training of PrEP Research, Care, and Navigation. Module 7: Starting PrEP, Adherence, and Ongoing PrEP Care. <https://pleaseprepme.org/prepnavigatormanual>
15. <https://www.sfaf.org/services/prep-pep/daily-prep/>
16. Murnane, Pamela M et al. "Pre-exposure prophylaxis for HIV-1 prevention does not diminish the pregnancy prevention effectiveness of hormonal contraception." *AIDS (London, England)* vol. 28,12 (2014): 1825-30. doi:10.1097/QAD.0000000000000290
17. Anderson, et al. (2012). Emtricitabine-tenofovir concentrations and pre-exposure prophylaxis efficacy in men who have sex with men. *Science translational medicine*, 4(151), 151ra125-151ra125.
18. Brown, Marie T, and Jennifer K Bussell. "Medication adherence: WHO cares?." *Mayo Clinic proceedings* vol. 86,4 (2011): 304-14. doi:10.4065/mcp.2010.0575
19. <https://www.cdc.gov/hiv/effective-interventions/treat/telehealth/>
20. <https://www.primehealthco.com/teleprep/#navigation>
21. <https://www.cdc.gov/hiv/testing/self-testing.html>
22. https://www.denverptc.org/HIV_Protocols.html