IX Jornada sobre aspectes rellevants de la infecció del VIH. Maneig a l´Atenció Primària i a l´hospital

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

Situació actual i reptes futurs de la PrEP. Implicació de l'atenció primària.

Juanjo Mascort Roca
Metge de Família
Grup de treball sobre VIH de la CAMFiC

Barcelona, 29 d'octubre de 2026

Revisión

Modelos de implementación y acceso a la profilaxis preexposición para el VIH en España

Joan Francesc Mir[a,b,c,*], Manuel F. Mazarío[a,d] y Pep Coll[a,e,f]

[a] BCN PrEP-Point/BCN Checkpoint, Projecte dels Noms-Hispanosida, Barcelona, España
[b] Facultat de Ciències de la Salut, Universitat Oberta de Catalunya (UOC), Barcelona, España
[c] Àrea de Projectes i Recerca, Col·legi de Farmacèutics de Barcelona (COFB), Barcelona, España
[d] Dirección Técnica, UXA Farma, Sevilla, España
[e] IrsiCaixa, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, España
[f] Fundació Lluita contra la Sida, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 18 de marzo de 2019
Aceptado el 16 de mayo de 2019
On-line el 3 de julio de 2019

Palabras clave:
Acceso a los servicios de salud
Implementación de plan de salud
Profilaxis preexposición
Virus de la inmunodeficiencia humana
Servicios de salud comunitaria
Infecciones de transmisión sexual
Salud sexual

RESUMEN

Para implementar la profilaxis preexposición (PrEP) para el VIH en España deben barajarse los diferentes modelos que se ajusten a nuestro Sistema Nacional de Salud. Las experiencias de países con entorno similar permiten adelantar sus beneficios y sus defectos antes de su implementación. Los modelos de implementación posibles para el circuito de prescripción-seguimiento-dispensación podrían implicar hospitales, centros de ITS, centros de Atención Primaria y farmacia comunitarias. Por un lado, el circuito hospitalario es el menos eficiente y presumiblemente no podría satisfacer la potencial demanda, aunque podría ser implantado inmediatamente. Por otro lado, la accesibilidad se ampliaría si su prescripción y dispensación tuvieran lugar desde la Atención Primaria y la farmacia comunitaria. La incorporación de centros de ITS públicos y comunitarios sería la mejor opción para atraer a población no frecuentadora del sistema sanitario general y su gestión compartida con Atención Primaria permitiría el acceso a la PrEP en el territorio nacional.

© 2019 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Todos los derechos reservados.

Enferm Infecc Microbiol Clin. 2020;38(5):234–237

Los modelos de implementación posibles para el circuito de prescripción-seguimiento-dispensación podrían implicar hospitales, centros de ITS, centros de Atención Primaria y farmacia comunitarias.

Por un lado, el circuito hospitalario es el menos eficiente y presumiblemente no podría satisfacer la potencial demanda, aunque podría ser implantado inmediatamente.

Por otro lado, la accesibilidad se ampliaría si su prescripción y dispensación tuvieran lugar desde la Atención Primaria y la farmacia comunitaria.

La incorporación de centros de ITS públicos y comunitarios sería la mejor opción para atraer a población no frecuentadora del sistema sanitario general y su gestión compartida con Atención Primaria permitiría el acceso a la PrEP en el territorio nacional.

- Quin és el rol d'Atenció Primària en l'atenció a les ITS?
- AP hauria de participar als programes de PrEP? Està justificat? Encaixaria en les seves competències?
- A quines barreres i reptes ens enfrontem?
- Hi ha experiències en altres països?

PrEP com part de la prevenció combinada

- És una activitat preventiva
- Per evitar la infecció pel VIH i la posterior cronicitat (TAR)
- Encaixa dins l'atenció a patologies cròniques

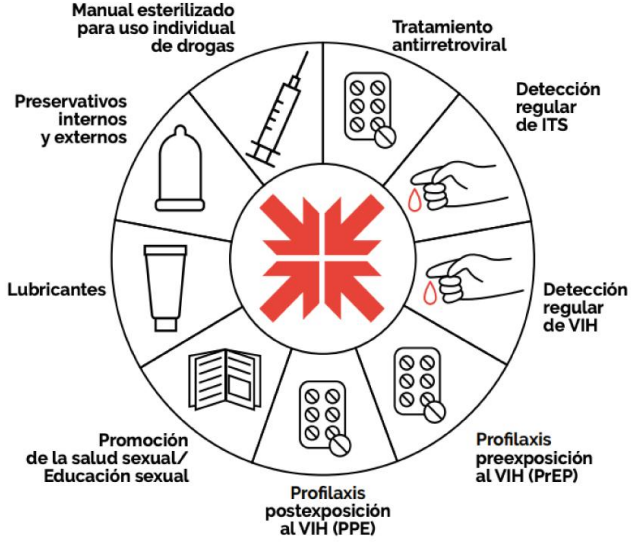
que es fa a l'AP

- Si ho assumim amb altres problemes de salut,

quines dificultats o barreres apareixen per no fer-ho?

- Risc de caure en iniquitats?

PrEP i AP
Paradoxes de la prevenció



https://www.gtt-vih.org/aprende/prevencion/que-es-la-prevencion-sexual-combinada/

Per què a l'AP?

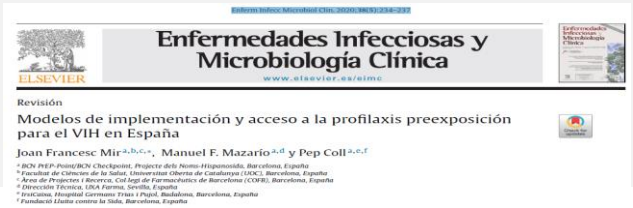
- Un percentatge rellevant de la població manté conductes de risc per a la infecció pel VIH i altres ITS.
- Població que ha tingut contacte amb serveis assistencials sobretot amb AP: oportunitats perdudes de prevenció i diagnòstic precoç.
- Població que es pot o s'hauria pogut beneficiar de la PrEP.
- Per les característiques pròpies de l'AP (accessibilitat, proximitat i continuïtat assistencial).
- Per l'experiència en prevenció, educació sanitària i promoció de la salut (PAPPS).
- Perquè la PrEP és una eina de prevenció (que cal emmarcar en les activitats preventives a l'AP).

El context. La paradoxa de la PrEP

- Eina de prevenció adreçada a persones sense VIH (sense malaltia, han de ser visitades a l'hospital? Realme
- Tot i ai
  augura
- La PrEP
  comorbiditats que requeririen atenció especialitzada i el seguiment de la PrEP pot estar altament protocol·litzat.
- A més, el model actual tampoc facilita l'accés a poblacions allunyades de centres hospitalaris com pot ser l'entorn rural.
- Risc d'iniquitat

El model actual pot estar implicant oportunitats perdudes de prevenció i diagnòstic precoç?

No caldria redissenyar els programes de PrEP de manera que siguin inclusius amb AP, farmàcia comunitària i entitats de base comunitària?


Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica
www.elsevier.es/eimc
Revisión
Modelos de implementación y acceso a la profilaxis preexposición para el VIH en España
Joan Francesc Mir[a,b,c,*], Manuel F. Mazario[a,d] y Pep Coll[a,e,f]

Condicions que compleix AP

- Atenció centrada en la persona SI
- Accesibilitat SI
- Continuitat Asistencial SI
- Experiència en Prevenció SI
- Abordem altres problemes de
- Abordem conduct
- Realitz
- Monito
- Vacunac
- Experièn complexos (anticoagulants, DM, HTA, MPOC...) SI
- Podem sol analítiques de proves indicades al protocol de PrEP SI
- Atenció bio-psico-social SI
- Multiprofessional (medicina, infermeria, treball social...) SI

Per tant, AP sembla complir les principals exigències i capacitats per participar activament en l'atenció a les ITS i en els programes de PrEP

(...si però amb recursos suficients)

Pot afavorir altres intervencions

- Promoure la Vinculació amb AP
- Un programa de PrEP pot actuar de porta dentrada per a alguns usuaris als sistemes normalitzats de salut
- Promoure hàbits saludables
- Sexe més segur. Preservatiu
- Reducció de danys associats al consum de drogues
- Vacunació
- Identificar problemes relacionats: salut mental, vulnerabilitat social, conductes de risc...
- Amb continuïtat. Persones passen per diferents situacions vitals que poden facilitar tenir temporalment conductes de risc
- Promoure la relació amb altres nivells assistencials incloent-hi les unitats de VIH dispensadors de PrEP i les entitats comunitàries: atenció compartida
- Identificar barreres estructurals. Ajudar a crear o revisar circuits interns i externs
- Abordar l'estigma i la discriminació individual i dels equips d'AP

Participació. Formació !!!

En definitiva podemos considerar la PrEP como una herramienta más de prevención dentro de una estrategia de prevención global que debería incluir a los profesionales de AP en su gestación y desarrollo. La atención primaria se caracteriza por su accesibilidad, proximidad, continuidad asistencial y experiencia en prevención, cualidades importantes para identificar aquellas personas que se pueden beneficiar de la PrEP, informar sobre la PrEP, realizar consejo asistido, promover la adherencia al tratamiento y valorar sus posibles interacciones, así como realizar cribado de ITS.

Aunque en algunos países se contemple la dispensación de la PrEP en AP, en España el escenario actual probablemente no lo permita (algo que se podrá valorar en el futuro), pero sí hay que promover la implicación de AP, garantizar una formación adecuada y su participación en los modelos de implementación de la PrEP en las diferentes CCAA, para seguir ofreciendo, también en este tema, una asistencia de calidad.

Aten Primaria. 2020;52(3):137–139



ELSEVIER

Atención Primaria

www.elsevier.es/ap



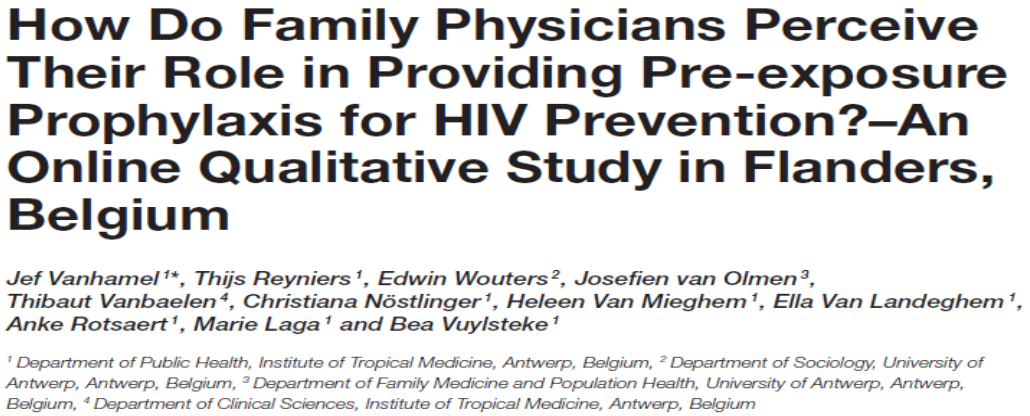
EDITORIAL semFYC

Profilaxis pre-exposición de la infección por el VIH y Atención Primaria (AP)



Grupo deTrabajo sobreVIH-Sida de la semFYC

La realitat



How Do Family Physicians Perceive Their Role in Providing Pre-exposure Prophylaxis for HIV Prevention?–An Online Qualitative Study in Flanders, Belgium

Jef Vanhamel[1], Thijs Reyniers[1], Edwin Wouters[2], Josefien van Olmen[3], Thibaut Vanbaelen[4], Christiana Nöstlinger[1], Heleen Van Mieghem[1], Ella Van Landeghem[1], Anke Rotsaert[1], Marie Laga[1] and Bea Vuylsteke[1]*

[1] Department of Public Health, Institute of Tropical Medicine, Antwerp, Belgium, [2] Department of Sociology, University of Antwerp, Antwerp, Belgium, [3] Department of Family Medicine and Population Health, University of Antwerp, Antwerp, Belgium, [4] Department of Clinical Sciences, Institute of Tropical Medicine, Antwerp, Belgium

- “My first contact with PrEP was a young man, about 20 years old, who came with a printed internet sheet to request this product. I said to myself “what is this?”. I had never heard of it before and did not know what he was asking for. I referred him to the clinic where. I refer my HIV positive clients to, because I assumed they would be able to help him there. I have not seen him back since.”

- “Mi primer contacto con la PrEP fue por un hombre joven, de unos 20 años, quien vino con una hoja de internet impresa para solicitarla. Me dije “¿qué es esto?”. Nunca había oído hablar antes de la PrEP, y se lo dije. No sabía lo que estaba pidiendo. Lo remití a la clínica que suelo recomendar a mis pacientes VIH positivos porque supuse que allí podrían ayudarlo. No lo he vuelto a ver desde entonces”.

How Do Family Physicians Perceive Their Role in Providing Pre-exposure Prophylaxis for HIV Prevention?–An Online Qualitative Study in Flanders, Belgium

Jef Vanhamel[1], Thijs Reyniers[1], Edwin Wouters[2], Josefien van Olmen[3], Thibaut Vanbaelen[4], Christiana Nöstlinger[1], Heleen Van Mieghem[1], Ella Van Landeghem[1], Anke Rotsaert[1], Marie Laga[1] and Bea Vuylsteke[1]*

[1] Department of Public Health, Institute of Tropical Medicine, Antwerp, Belgium, [2] Department of Sociology, University of Antwerp, Antwerp, Belgium, [3] Department of Family Medicine and Population Health, University of Antwerp, Antwerp, Belgium, [4] Department of Clinical Sciences, Institute of Tropical Medicine, Antwerp, Belgium

- Els metges de família belgues van demostrar una gran predisposició a participar en programes de PrEP.
- Podrien ajudar una formació sobre salut sexual i sobre PrEP i invertir en la col·laboració entre AP i secundària (hospitalària).

Preferences for implementation of HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP): Results from a survey of primary care providers

E. Jennifer Edelman[a,*], Brent A. Moore[a], Sarah K. Calabrese[a,b], Gail Berkenblit[c], Chinazo O. Cunningham[d], Onyema Ogbuagu[a], Viraj V. Patel[d], Karran A. Phillips[e], Jeanette M. Tetrault[a], Minesh Shah[f], Oni Blackstock[d]

[a] Yale, New Haven, CT, United States
[b] George Washington University, Washington, DC, United States
[c] Johns Hopkins, Baltimore, MD, United States
[d] Albert Einstein College of Medicine, Montefiore Health System, Bronx, NY, United States
[e] NIDA-IRP, NIH, Baltimore, MD, United States
[f] UIC, Chicago, IL, United States

- La majoria dels metges d'atenció primària estaven a favor d'integrar la PrEP a l'atenció primària, ja sigui mitjançant una capacitació o tenint un especialista al lloc de treball.
- L'establiment de protocols de PrEP específics pot promoure la PrEP al lloc d'implementació.

Primary Care Provider HIV PrEP Knowledge, Attitudes, and Prescribing Habits: A Cross-Sectional Survey of Late Adopters in Rural and Suburban Practice

Journal of Primary Care & Community Health
Volume 14: 1–8
© The Author(s) 2023
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/21501319221147254
journals.sagepub.com/home/jpc
SAGE

Jarrett Sell[1], Rensa Chen[1], Christopher Huber[2], Jessica Parascando[1], and Jonathan Nunez[1]

- Van demostrar una actitud positiva cap a la PrEP
- Identifiquen la manca formació sobre PrEP com el principal obstacle
- Cal reduir les barreres a nivell de sistemes i millorar l'accés a la PrEP a AP
- Disposar d'un dispositiu mèdic electrònic s'identifica com a principal facilitador per a la prescripció de PrEP

Principals barreres

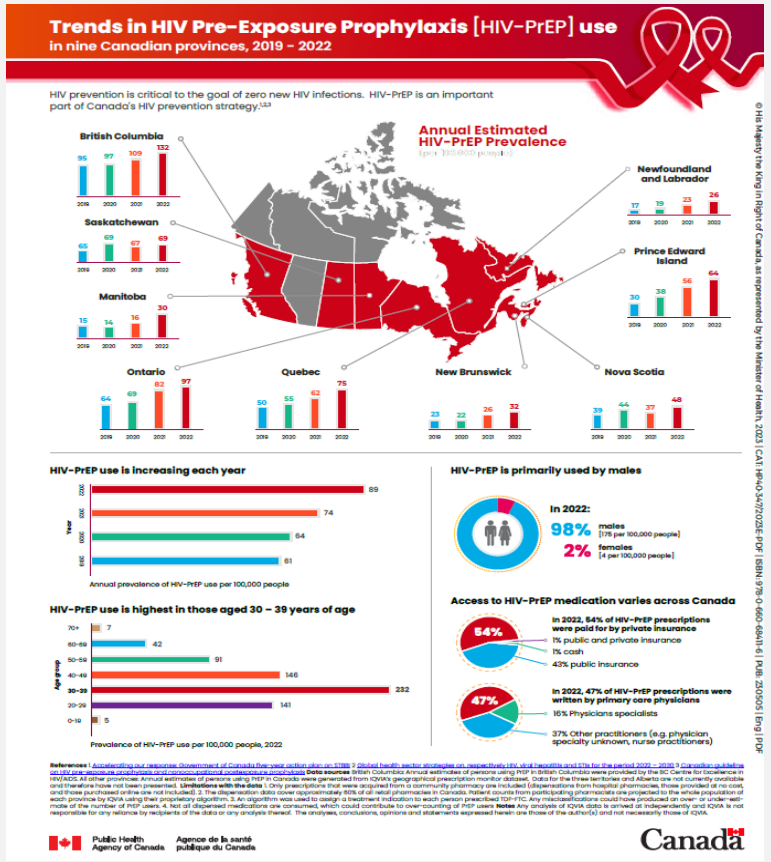
- **Manca de formació en PrEP i VIH i ITS**
- **Dificultat per fer una història sexual**
- **Manca de temps**. Sobrecàrrega de treball
- L'estigma associat (homofòbia/transfòbia/racisme)
- No disposar de protocols específics
- Dificultat per al maneig farmacològic i de possibles interaccions
- La relació amb altres proveïdors
- Desafiaments interns dels EAP
- Barreres de confiança en AP i les seves capacitats

Intervencions per afavorir l'atenció a AP

- La formació/capacitació contínuade les professionals
- Protocols consensuats
- Disposar d'un dispositiu electrònic
- Abordar l'estigma interioritzat i estructural
- Relació amb unitats de VIH i recursos comunitaris.
- Circuits operatius
- Nous models organitzatius

Experiències amb participació d'AP

In 2022, 47% of HIV-PrEP prescriptions were written by primary care physicians, whereas 16% were written by physician specialists and 37% by other practitioners [e.g. physician specialty unknown, nurse practitioners].



Effect of extending PrEP initiation to primary care settings: a nationwide cohort study in France

Sophie Bamouni, Sophie Billioti de Gage, David Desplas, Julie Valbousquet, Julie Lamant, Jean-Philippe Joseph, François Dabis, Agnès Viot, Mojgan Hessamfar, Salim Fakir, Rosemary Dray-Spira, Michel Carles

Summary

Background Pre-exposure prophylaxis (PrEP) medicines are key to reducing HIV infection. Improving access, increasing initiation, and expanding the populations covered is therefore important. In June, 2021, in France, PrEP initiation was extended to primary care. The aim of this study was to describe the deployment and characteristics of PrEP initiation in primary care.

Lancet Public Health 2025; 10: e362–70

Published Online April 8, 2025 https://doi.org/10.1016/S2468-2667(25)00062-3

Els autors van mostrar un augment constant d'inicis de la PrEP, que es va accelerar durant el període de l'estudi, el que demostra que l'extensió de la prescripció de laPrEP a professionals d'atenció primària és important per augmentar el nombre d'usuaris

Un altre repte... també a AP

- Els professionals de la salut, incloent-hi les infermeres professionals, han de prioritzar l'educació i la capacitació contínues per millorar la comprensió de la prescripció de la PrEP, la prevenció del VIH i les últimes directrius sobre la PrEP.
- A més, els professionals de la salut han d'adoptar un enfocament centrat en el pacient en prescriure la PrEP, col·laborar amb equips interprofessionals d'atenció mèdica, promoure canvis a les polítiques, abordar els problemes d'estigma i discriminació i brindar atenció culturalment sensible.


NCPD 2.0 CONTACT HOURS Rx 2.0 CONTACT HOURS

Promoting increased PrEP prescribing: The role of the primary care provider

By Rachel C. Taylor, DNP, APRN, FNP-BC, CNE; Chris F. Webb, DNP, APRN, FNP-BC; Marisa R. Rigsby, MSN, APRN, FNP-C; and Heather L. Owens, PhD, RN

The Nurse Practitioner • Vol. 50, No. 10


Patient perspectives on the role of nurses in HIV pre-exposure prophylaxis care (PrEP-RN)

Lauren Orser*, Patrick O'Byrne, Dave Holmes

School of Nursing, University of Ottawa, Ottawa, Ontario, Canada

* lauren.orser@uottawa.ca

Orser L, O'Byrne P, Holmes D (2023) Patient perspectives on the role of nurses in HIV pre-exposure prophylaxis care (PrEP-RN). PLoS ONE 18(7): e0288283. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0288283

En general, els participants van informar un alt graude satisfacció amb latenció que van rebre de les infermeres de salut sexual.

GEEVIH seisida

https://www.seisida.net/geevih/

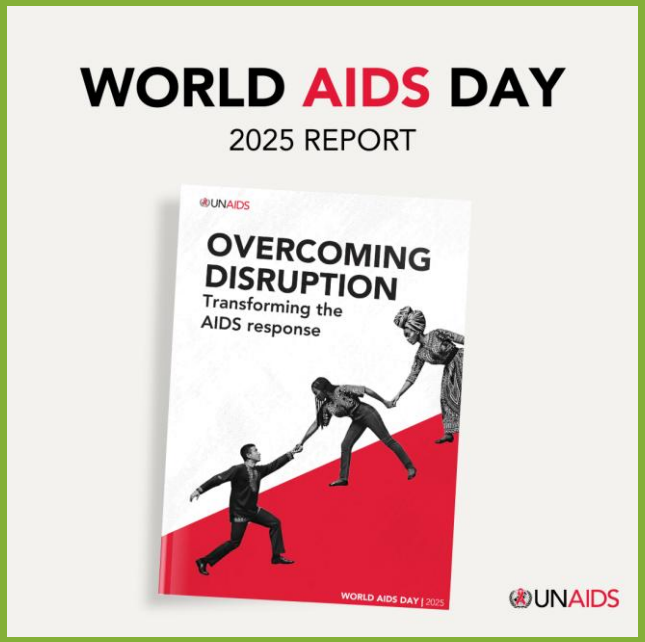
PrEP com part de la prevenció combinada

- És una activitat preventiva
- Per evitar la infecció pel VIH i la posterior cronicitat
- Encaixa dins l'atenció a patologies cròniques que es fan a l'AP
- Cal assumir-la com ja fem amb altres problemes de salut
- Cal superar les barreres que ho dificulten
- Al no fer-ho correm el risc de caure en iniquitats
- Garantitzant recursos suficients

PrEP i AP
Prevenció combinada i compartida



Moltes gràcies



CAMFiC
societat catalana de medicina
familiar i comunitària