

# Declaración del IMAP sobre la prevención biológica del VIH

## Antecedentes

Los últimos avances en la prevención biomédica del VIH se traducen en más opciones disponibles para que las personas puedan protegerse del VIH. Es por ello que estas tecnologías deben estar disponibles y ser asequibles para todas las poblaciones que las necesitan. Todas las personas tienen derecho a la salud sexual y reproductiva, y la prevención del VIH es un componente clave y necesario para garantizar la salud, el bienestar, una vida sexual positiva y el cumplimiento de los derechos humanos. El acceso a estas nuevas tecnologías es una de las claves para alcanzar con éxito el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.3: poner fin a la epidemia del SIDA para el 2030. [\(1\)](#)

El VIH tiene un impacto en la salud de millones de personas a nivel global, en especial de mujeres jóvenes y grupos marginados. Sin la correcta atención a la prevención del VIH, no se pueden lograr la salud ni los derechos sexuales y reproductivos. Todas las semanas, alrededor de 4900 mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años se infectan con VIH. En África subsahariana, seis de siete nuevas infecciones por VIH en adolescentes

de 15 a 19 años se dan en niñas. Además, las niñas y mujeres jóvenes entre 15 y 24 años tienen el doble de probabilidades de vivir con VIH en comparación con los hombres jóvenes. A nivel global, las mujeres y las niñas representaron el 49 % de los 1,5 millones de nuevas infecciones de VIH en 2021; en África subsahariana, el 63 %. Las poblaciones clave incluyen a personas que realizan trabajo sexual y su clientela, a hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres, a personas que se inyectan drogas, y a personas transgénero y sus parejas sexuales. Estas poblaciones clave representaron el 70 % de las infecciones por VIH a nivel global en 2021; en África subsahariana, el 51 % y, fuera de África subsahariana, el 94 %. [\(2\)](#) Dados los métodos disponibles de prevención contra el VIH, estas tasas de incidencia de VIH son inaceptablemente altas.

El ensayo ECHO (Evidencia de opciones anticonceptivas y resultados del VIH, por sus siglas en inglés) comparó las tasas de infección por VIH entre participantes del estudio que usaron tres tipos diferentes de métodos

anticonceptivos altamente efectivos en Esuatini, Kenia, Sudáfrica y Zambia. Este ensayo demostró una tasa de nuevas infecciones por VIH del 3,81 % por año, incluso cuando las personas participantes del estudio, en cada visita, recibieron un paquete integral de servicios de prevención del VIH, incluido asesoramiento para la reducción del riesgo del VIH, pruebas y control del VIH y las ITS para las personas participantes y sus parejas, preservativos y, a medida que se convirtió en parte del estándar nacional de prevención, profilaxis previa a la exposición (PrEP). El ensayo comenzó antes de que la PrEP oral estuviera disponible en los lugares del ensayo clínico. Por ello, la incorporación de la PrEP oral en el paquete integral de servicios de prevención del VIH tuvo lugar relativamente tarde en el ensayo. Las altas tasas de incidencia del VIH en el ensayo ECHO demostraron la necesidad de que las mujeres tengan acceso a una variedad de métodos de prevención eficaces y aceptables, como la PrEP, y la importancia de integrar la prevención del VIH en las plataformas de prestación de servicios de anticoncepción. (3)

Durante décadas, hubo pocas opciones disponibles para prevenir eficazmente la transmisión sexual del VIH, además de los preservativos masculinos y femeninos. Ahora existen métodos efectivos adicionales de prevención biomédica del VIH recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Con la aprobación regulatoria de los países, este es el primer paso para aumentar las opciones de métodos de prevención del VIH disponibles para las personas. Luego, los gobiernos deben incluir estas tecnologías en sus políticas y listas de adquisiciones a nivel nacional, garantizar que sean asequibles y garantizar que existan sistemas para capacitar al personal de la salud en los nuevos métodos. En la medida en que haya más opciones disponibles para la prevención del VIH, más personas encontrarán productos aceptables para ellas y sus circunstancias actuales, lo que se traducirá en más oportunidades para que las personas se protejan del VIH.

### Propósito y público destinatario de esta declaración

Esta declaración tiene como objetivo brindar actualizaciones a las Asociaciones Miembro de toda la Federación sobre las tecnologías biomédicas de prevención del VIH y apoyar la integración de nuevos servicios biomédicos de prevención del VIH en la prestación integral de servicios de salud sexual y reproductiva.

### ¿Qué es la prevención combinada?

La OMS define los programas de prevención combinados como “programas comunitarios basados en derechos y en pruebas, que utilizan una combinación de intervenciones biomédicas, conductuales y estructurales, priorizadas para satisfacer las necesidades de prevención del VIH de las personas y las comunidades, con el fin de tener el mayor impacto sostenido en la reducción de nuevas infecciones”. (4)

Esta declaración del IMAP no abarca específicamente las intervenciones conductuales y estructurales.

### ¿Qué es la prevención biomédica del VIH?

La prevención biomédica del VIH se refiere a los métodos para prevenir la transmisión del VIH que incluyen un componente tecnológico, como un método de barrera, por ejemplo, preservativos internos y externos; uso de medicamentos, como antirretrovirales (ARV), con diferentes vías de administración (píldora, anillo vaginal, inyección, etc.); procedimientos como la circuncisión médica masculina voluntaria; vacunas (que todavía están en desarrollo); y cualquier combinación de estos métodos. Las tecnologías biomédicas de prevención del VIH se prueban en ensayos clínicos para determinar su seguridad y eficacia. Cuando se determina que son seguras y eficaces, la OMS las recomienda para poblaciones y usos específicos. Estas tecnologías también son recomendadas o aprobadas por agencias reguladoras y de salud

pública a nivel nacional. Los niveles de eficacia se demuestran inicialmente mediante ensayos clínicos, sin que ningún método sea 100 % efectivo. Por consiguiente, se debe ofrecer a las personas una combinación de métodos de prevención del VIH, incluida información sobre los diferentes métodos, sus niveles de eficacia y cómo usarlos para protegerse del VIH, así como si protegen contra otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y el embarazo. También se debe brindar información sobre métodos efectivos para prevenir las ITS y el embarazo. Si bien la eficacia y la seguridad de estos métodos se han demostrado en ensayos clínicos, la eficacia en entornos de la vida real depende de que las personas busquen información sobre la prevención del VIH, accedan a estos métodos y los utilicen correctamente en el momento de la exposición al VIH o antes. Esto puede ser complejo y desafiante dadas las estructuras sociales, culturales, económicas y legales en las que viven las personas.

### Métodos de prevención biomédica del VIH

- Los preservativos externos e internos (masculinos y femeninos) actúan como una barrera y son muy versátiles, porque protegen contra el VIH, las ITS y el embarazo. Además, pueden usarse cada vez que se los necesite. Cuando se usan de manera sistemática y correcta, se estima que los preservativos tienen una eficacia del 70 al 99,5 % al momento de prevenir la transmisión del VIH. [\(5, 6\)](#)
- La circuncisión médica masculina voluntaria (CMMV) se usa para reducir la transmisión heterosexual en hombres que no tienen VIH y ha sido recomendada por la OMS desde 2007. Tres ensayos controlados y aleatorizados demostraron que la CMMV redujo en un 59 % el riesgo de los hombres de adquirir el VIH en relaciones sexuales heterosexuales. [\(7–9\)](#)
- En la prevención de la transmisión vertical del VIH se utilizan medicamentos antirretrovirales (ARV) para reducir la transmisión de una mujer con VIH a su feto durante el embarazo y el parto, y de una mujer a su bebé durante el parto y la lactancia. Se estima que la prevención de la transmisión vertical mediante el uso de ARV reduce el riesgo de transmisión del VIH a menos del 5 % en las poblaciones que amamantan a partir de un riesgo de fondo del 35 % y a menos del 2 % en las poblaciones que no amamantan a partir de un riesgo de fondo del 25 %. [\(10–12\)](#)
- En la profilaxis posterior a la exposición (PEP) se utilizan ARV orales para reducir la transmisión cuando alguien sin VIH ha tenido una posible exposición al VIH. La PEP debe usarse dentro de las 72 horas posteriores a una posible exposición al VIH (como después de una violación o de un pinchazo con una aguja en un entorno de atención médica). [\(13–16\)](#)
- Profilaxis previa a la exposición (PrEP) La PrEP se refiere al uso de un medicamento antirretroviral por parte de personas que no están infectadas con el VIH para reducir el riesgo de contraer el VIH. La PrEP se usa cuando las personas consideran que son vulnerables a la infección por el VIH. Existen diferentes métodos de administración para los medicamentos de PrEP, que se describen a continuación. Actualmente se están investigando nuevos métodos; por lo tanto, se espera que haya más métodos disponibles en el futuro.
  - PrEP oral: la OMS recomendó por primera vez el uso de una píldora diaria en 2012. La PrEP oral con tenofovir/emtricitabina (TDF/FTC) reduce el riesgo de contraer el VIH durante las relaciones sexuales en aproximadamente un 88–99 %. La PrEP oral reduce el riesgo de contraer el VIH por el uso de drogas inyectables en al menos un 74 %. [\(17\)](#) Más de 3 millones de personas han comenzado a usar PrEP oral en todo el mundo [\(18\)](#) desde entonces; sin embargo, muchas más personas se beneficiarían de tener acceso a este método altamente efectivo de prevención del VIH. A partir de 2015, la OMS recomienda que a las personas con

un riesgo considerable de infección por el VIH se les debe ofrecer PrEP oral basada en tenofovir disoproxil fumarato (TDF) como un paquete integral de prevención. [\(19\)](#)

- La PrEP oral de “uso diario” hace referencia al uso de una píldora diaria y se recomienda para cualquier persona que no esté infectada con el VIH para reducir su riesgo de contraer el VIH. Las personas deben comenzar la PrEP oral tomando una píldora al día durante siete días antes de una posible exposición al VIH y pueden dejar de tomar la PrEP diaria siete días después de la última posible exposición. [\(17, 20, 21\)](#)
- El uso de píldoras orales “dictado por eventos” (PrEP-DE), también conocido como “PrEP a demanda” o “PrEP intermitente”, solo se recomienda para hombres gay, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres. Las orientaciones actuales sobre la PrEP dictada por eventos es tomar dos píldoras de 2 a 24 horas antes de las relaciones sexuales, una píldora 24 horas después de la primera dosis y una píldora 24 horas después de la segunda dosis. El cronograma “2-1-1” protege efectivamente a los hombres homosexuales y bisexuales y a otros hombres que tienen sexo con hombres cuando practican sexo anal sin preservativo. [\(22\)](#) La eficacia potencial de la PrEP “a demanda” no ha sido validada entre hombres y mujeres heterosexuales, personas que se inyectan drogas y personas transgénero. [\(23, 24\)](#)
- Anillo vaginal: un anillo vaginal es un dispositivo que una mujer se coloca en la vagina. Este libera lentamente antirretrovirales para reducir la transmisión sexual del VIH. Actualmente, el anillo vaginal que ha demostrado ser seguro y efectivo es el anillo con dapivirina (AV-DPV), que la OMS recomendó en enero de 2021. [\(25\)](#) El anillo con dapivirina dura 30 días y se inserta mensualmente cuando una mujer quiere reducir su riesgo de contraer el VIH. Se demostró que el anillo con dapivirina reduce la infección por VIH en un 35 % según el estudio The Ring Study [\(26, 27\)](#) y en un 27 % según el estudio ASPIRE. [\(28, 29\)](#) Otros estudios recientes de etiqueta abierta muestran una mayor adhesión al anillo, y los datos de modelos sugieren que el riesgo de VIH podría reducirse en aproximadamente un 50 %. [\(30\)](#) El anillo con dapivirina ha recibido aprobación regulatoria en varios países y actualmente está siendo revisado por varios más.
- La PrEP inyectable de acción prolongada es una nueva forma de PrEP que no requiere dosificación diaria. Actualmente, el fármaco inyectable de acción prolongada que demostró ser seguro y eficaz es el cabotegravir de acción prolongada (AP), que se inyecta por vía intramuscular cada dos meses para prevenir el VIH. La OMS lo recomendó en el 2022. [\(31\)](#) El estudio 083 de la Red de Ensayos de Prevención del VIH (HPTN, por sus siglas en inglés), realizado en hombres homosexuales, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres, mostró una reducción del 69 % del VIH. [\(32, 33\)](#) Por su parte, el estudio 084 del HPTN, realizado en mujeres heterosexuales, mostró un 92 % en la reducción del riesgo por VIH. [\(34, 35\)](#) Ha recibido la aprobación regulatoria en varios países y actualmente se está revisando en varios más.
- Tratamiento como prevención (TP) o U = U, “indetectable = intrasmisible”. Este método biomédico de prevención del VIH se refiere a cómo el uso exitoso de la terapia antirretroviral (TAR) en personas que viven con el VIH puede reducir el riesgo de transmisión a una pareja VIH negativa. Cuando una persona que vive con el VIH sigue una TAR de manera correcta y constante, y logra la supresión viral, definida como 200 copias del VIH por mililitro

de sangre o menos, no puede transmitir el VIH a su pareja a través de las relaciones sexuales.

(36–40)

- Hay muchos productos en la línea biomédica de prevención del VIH, como la píldora de prevención dual, una píldora diaria que previene tanto el embarazo como el VIH. <https://www.prepwatch.org/research-pipeline/>

### Recomendaciones para las asociaciones miembro de la IPPF

#### Apoyar el diseño de la prestación de servicios integrales de calidad y la integración de métodos biomédicos de prevención del VIH en los servicios de salud sexual y reproductiva

#### Se alienta a las Asociaciones Miembro a hacer lo siguiente:

- Garantizar una mayor participación de las personas que viven con el VIH en los procesos de toma de decisiones según el principio de mayor participación de las personas que viven con o están afectadas por el VIH (MPPVS). (41)
- Introducir e integrar rápidamente los métodos biomédicos de prevención del VIH disponibles en los servicios integrales de salud sexual y reproductiva. Cuando no se pueden ofrecer métodos específicos, se debe remitir a los lugares en donde se pueda acceder a estos servicios.
- Desarrollar sistemas para garantizar la integración de todos los servicios para las personas usuarias, de modo que estén informadas de todos los servicios disponibles, sin importar el motivo inicial de su visita.
- Profundizar y ampliar las alianzas de colaboración con organizaciones comunitarias que representen a poblaciones clave, prioritarias, marginadas y a otras poblaciones que se beneficiarían de la prevención biomédica del VIH. El objetivo es generar demanda de estos productos en el país, apoyar los esfuerzos para obtener la aprobación regulatoria y apoyar el diseño y puesta en marcha de servicios inclusivos y basados en derechos.
- Diseñar servicios diferenciados y desmedicalizados, mediante la oferta de servicios que utilicen una variedad de vías que sean aceptables para diferentes grupos de partes interesadas (por ejemplo, espacios para jóvenes, clínicas móviles, telesalud) y habilitar servicios proporcionados por pares cuando sea posible.
- Garantizar que las clínicas y los entornos de prestación de servicios sean acogedores y accesibles para todas las personas. Además, que los servicios se ofrezcan de manera inclusiva, no discriminatoria y confidencial y que valoren la autonomía, la elección y una orientación positiva hacia el sexo y el placer. Esto puede requerir capacitación y la realización de ejercicios de experiencias con el personal sobre temas relacionados con los derechos humanos y sexuales, la lucha contra la discriminación, los prejuicios inconscientes, la diversidad y la inclusión.
- Desarrollar formas cultural y localmente sensibles para presentar información integral a las personas usuarias, entendiendo que en cada entorno hay diversidad entre las personas usuarias y que brindar información es clave para defender sus derechos de salud sexual y reproductiva.
- Desarrollar sistemas sólidos para la recopilación de datos con el fin de monitorear y evaluar programas de manera efectiva, que aborden las necesidades de la comunidad, por ejemplo:
  - Realizar un seguimiento preciso de las formas específicas de servicios biomédicos de prevención del VIH que se ofrecen, proporcionan, remiten y adoptan (p. ej., PrEP oral, PPE, PrEP inyectable, anillo vaginal, circuncisión médica masculina voluntaria, prevención de la transmisión vertical).
  - Realizar un seguimiento preciso de la integración de servicios, lo que requiere datos a nivel individual con respecto a los diferentes servicios que se ofrecen,

proporcionan, remiten y adoptan durante cada visita.

- Realizar un seguimiento preciso de la información demográfica importante, como la edad y otras características, para saber que las Asociaciones Miembro están prestando servicios a las partes interesadas que lo necesitan.
- Desarrollar, implementar y compartir investigaciones científicas de implementación innovadora para determinar las mejores prácticas para desplegar e integrar nuevos métodos biomédicos de prevención del VIH en servicios integrales de salud sexual y reproductiva.
- Conocer los últimos desarrollos y proyectos biomédicos a través de AVAC and PrEPWatch: <https://www.prepwatch.org/research-pipeline/>

### Incidencia

#### Se alienta a las Asociaciones Miembro a hacer lo siguiente:

- Abogar para que los organismos reguladores revisen los nuevos productos biomédicos de prevención del VIH y para que los fabricantes de productos presenten solicitudes a los organismos reguladores en los países donde se necesitan estos productos.
- Abogar para que las políticas nacionales se actualicen con el fin de reflejar las recomendaciones más recientes de la OMS sobre la prevención biomédica del VIH y para facilitar la implementación de estos productos.
- Abogar para que los nuevos métodos biomédicos de prevención del VIH tengan precios justos.
- Abogar para que los cuerpos legislativos nacionales eliminen las barreras legales para acceder y utilizar de manera óptima los servicios y productos de prevención del VIH para jóvenes, poblaciones clave, prioritarias, marginadas y otras poblaciones.
- Abogar en todos los niveles para que se aborden las barreras sociales y estructurales, incluidas las normas sociales, en apoyo de

sociedades que sean inclusivas, equitativas y justas. De esta forma, se facilita que todas las personas accedan a los servicios de prevención del VIH y utilicen con éxito los productos.

- Abogar por la inclusión de la educación sexual integral en las escuelas y en los programas extraescolares.
- Abogar por la inclusión de datos sobre el uso, el acceso y la disponibilidad de métodos biomédicos de prevención del VIH en los sistemas de información sanitaria (SIS) nacionales.

### Recursos y orientaciones

- Herramienta de la OMS para la implementación de la PrEP [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/tools/prep-implementation-tool>
- Programa global sobre VIH: Profilaxis previa a la exposición (PrEP) [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/prevention/pre-exposure-prophylaxis>
- VIH/SIDA [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/health-topics/hiv-aids#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/hiv-aids#tab=tab_1)
- Hoja de ruta de prevención del VIH para 2025 - En marcha para acabar con el sida como amenaza para la salud pública en 2030 | ONUSIDA [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2022/prevention-2025-roadmap>
- Estrategia mundial contra el sida 2021-2026 | ONUSIDA [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.unaids.org/en/Global-AIDS-Strategy-2021-2026>
- Biblioteca de recursos - PrEPWatch [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.prepwatch.org/resource-library/>
- Paquete de capacitación y kit de herramientas para personas embajadoras de la prevención del VIH - PrEPWatch [Internet]. [Citado el 15

- de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.prepwatch.org/resources/ambassador-training-package-toolkit/>
- MOSAIC BLOG [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.mosaicproject.blog/>
  - Recursos - MOSAIC BLOG [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.mosaicproject.blog/resources/>
  - Red mundial de aprendizaje sobre PrEP - PrEPWatch [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.prepwatch.org/global-prep-learning-network/>
  - The Choice Agenda | AVAC [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.avac.org/choice-agenda>
  - Línea de investigación - PrEPWatch [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.prepwatch.org/research-pipeline/>
  - Productos - PrEPWatch [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.prepwatch.org/products/>
  - Kit de herramientas de capacitación - *The Pleasure Project* [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://thepleasureproject.org/trainers-toolkit/>
  - MOSAIC - PrEPWatch [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://www.prepwatch.org/partners/mosaic/#:~:text=Maximizing%20Options%20to%20Advance%20Informed%20Choice%20for%20HIV%20Prevention%20\(MOSAIC,and%20scale%20Dup%20of%20new](https://www.prepwatch.org/partners/mosaic/#:~:text=Maximizing%20Options%20to%20Advance%20Informed%20Choice%20for%20HIV%20Prevention%20(MOSAIC,and%20scale%20Dup%20of%20new)

## Referencias

1. LOS 17 OBJETIVOS | Desarrollo Sostenible [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://sdgs.un.org/goals>
2. Hoja informativa - Estadísticas mundiales sobre el VIH y el sida | ONUSIDA [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
3. Ahmed, K.; Baeten, J. M.; Beksinska, M.; Bekker, L. G.; Bukusi, E. A.; Donnell, D.; et al. Incidencia del VIH entre mujeres que usan acetato de medroxiprogesterona de depósito intramuscular, un dispositivo intrauterino de cobre o un implante de levonorgestrel

- para la anticoncepción: un ensayo aleatorizado, multicéntrico y de etiqueta abierta. *The Lancet* [Internet]. 27 de julio de 2019 [citado el 15 de marzo de 2023]; 394(10195):303–13. Disponible en: <http://www.thelancet.com/article/S0140673619312887/fulltext>
4. Programa global sobre VIH: Enfoque de prevención combinada [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/prevention>
  5. Resumen de la hoja informativa sobre los condones | CDC [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/condomeffectiveness/brief.html>
  6. ¿Funcionan los condones? | aidsmap [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/condomeffectiveness/brief.html>
  7. Prevención del VIH en entornos de carga elevada del VIH a través de la circuncisión médica masculina voluntaria [internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/21-08-2020-preventing-hiv-in-high-hiv-burden-settings-through-voluntary-medical-male-circumcision>
  8. Programa global sobre VIH: Circuncisión médica masculina voluntaria para la prevención del VIH [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/prevention/voluntary-medical-male-circumcision>
  9. Prevención del VIH mediante la circuncisión médica masculina voluntaria y segura para varones adolescentes y hombres en epidemias generalizadas de VIH: recomendaciones y consideraciones clave [internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/978-92-4-000854-0>
  10. Programa global sobre VIH: Transmisión de madre a bebé del VIH [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/prevention/mother-to-child-transmission-of-hiv>
  11. Medicamentos antirretrovirales para el tratamiento de mujeres embarazadas y la prevención de la infección por VIH en bebés: recomendaciones para un enfoque de salud pública - versión de 2010 [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/75236>
  12. VIH/SIDA: alimentación y nutrición infantil [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/hiv-aids-infant-feeding-and-nutrition>
  13. Recomendaciones actualizadas sobre regímenes antirretrovirales de primera y segunda línea y profilaxis posterior a la exposición, y recomendaciones sobre el diagnóstico precoz del VIH en bebés [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023].

Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-CDS-HIV-18.51>

14. Profilaxis posterior a la exposición (PEP) | NIH [Internet].

[Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/understanding-hiv/fact-sheets/post-exposure-prophylaxis-peg>

15. ¿Qué tan eficaz es la profilaxis posterior a la exposición (PEP)? | aidsmap [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.aidsmap.com/about-hiv/how-effective-post-exposure-prophylaxis-peg>

16. Dominguez, K. L.; Smith, D. K.; Vasavi, Thomas; Crepez, N.; Lang, K.; Heneine, W.; et al. Pautas actualizadas para la profilaxis posterior a la exposición antirretroviral después de la exposición mediante relaciones sexuales, el uso de drogas inyectables u otra exposición no ocupacional al VIH, Estados Unidos, 2016 [Internet]. 2016 [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/38856>

17. Estrategias efectivas de prevención del VIH | Estimaciones de riesgo y prevención del VIH | Riesgo y prevención del VIH | VIH/sida | CDC [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/hiv/risk/estimates/preventionstrategies.html#anchor\\_1562942347](https://www.cdc.gov/hiv/risk/estimates/preventionstrategies.html#anchor_1562942347)

18. Datos por país - PrEPWatch [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.prepwatch.org/data-by-country/>

19. Programa global sobre VIH: Profilaxis previa a la exposición (PrEP) [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/prevention/pre-exposure-prophylaxis>

20. Directrices consolidadas sobre prevención, diagnóstico, tratamiento y atención del VIH, las hepatitis virales y las ITS para poblaciones clave [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>

21. Organización Mundial de la Salud. Directrices consolidadas sobre prevención, diagnóstico, tratamiento y atención del VIH, las hepatitis virales y las ITS para poblaciones clave. :124.

22. Molina, J. M.; Capitant, C.; Spire, B.; Pialoux, G.; Cotte, L.; Charreau, I.; et al. Profilaxis previa a la exposición a demanda en hombres con alto riesgo de infección por VIH-1. *New England Journal of Medicine* [Internet]. 3 de diciembre de 2015 [citado el 15 de marzo de 2023]; 373(23):2237-46. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa1506273>

23. La OMS respalda la PrEP dictada por eventos para hombres homosexuales | aidsmap [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.aidsmap.com/news/jul-2019/who-endorses-event-driven-prep-gay-men>

24. Uso intermitente de la PrEP (a demanda) | PrEP | Información

básica sobre el VIH | VIH/sida | CDC [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/basics/prep/on-demand-prep.html>

25. La OMS recomienda el anillo vaginal de dapivirina como una nueva opción para la prevención del VIH en mujeres con un riesgo considerable de infección por el VIH [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/26-01-2021-who-recommends-the-dapivirine-vaginal-ring-as-a-new-choice-for-hiv-prevention-for-women-at-substantial-risk-of-hiv-infection>

26. *The Ring Study* | Asociación Internacional para Microbicidas [Internet]. Citado el 15 de marzo de 2023. Disponible en: <https://www.ipmglobal.org/the-ring-study>

27. Nel, A.; van Niekerk, N.; Kapiga, S.; Bekker, L.G.; Gama, C.; Gill, K., et al. Seguridad y eficacia de un anillo vaginal de dapivirina para la prevención del VIH en mujeres. *New England Journal of Medicine* [Internet]. 1 de diciembre de 2016 [citado el 15 de marzo de 2023]; 375(22):2133-43. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1602046>

28. Baeten, J. M.; Palanee-Phillips, T.; Brown, E. R.; Schwartz, K.; Soto-Torres, L. E.; Govender, V.; et al. Uso de un anillo vaginal que contiene dapivirina para la prevención del VIH-1 en mujeres. *New England Journal of Medicine* [Internet]. 1 de diciembre de 2016 [citado el 15 de marzo de 2023]; 375(22):2121-32. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1506110>

29. MTN-020 - ASPIRE | Microbicide Trials Network [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.mtnstopshiv.org/news/mtn-020-aspire>

30. Anillo con dapivirina | Asociación Internacional para Microbicidas [Internet]. Citado el 15 de marzo de 2023. Disponible en: <https://www.ipmglobal.org/our-work/our-products/dapivirine-ring>

31. Organización Mundial de la Salud. Directrices sobre el cabotegravir inyectable de acción prolongada para la prevención del VIH. :27.

32. Landovitz, R. J.; Donnell, D.; Clement, M. E.; Hanscom, B.; Cottle, L.; Coelho, L.; et al. Cabotegravir para la prevención del VIH en hombres cisgénero y mujeres transgénero. *New England Journal of Medicine* [Internet]. 12 de agosto de 2021 [citado el 15 de marzo de 2023]; 385(7):595-608. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2101016>

33. Red de Ensayos de Prevención del VIH | HPTN 083 [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.hptn.org/research/studies/hptn083>

34. Delany-Moretlwe, S.; Hughes, J. P.; Bock, P.; Ouma, S. G.; Hunidzarira, P.; Kalonji, D., et al. Cabotegravir para la prevención del VIH-1 en mujeres: resultados de HPTN 084, un ensayo clínico

aleatorizado de fase III. The Lancet [Internet]. 7 de mayo de 2022 [citado el 15 de marzo de 2023] ;399(10337):1779–89. Disponible en: <http://www.thelancet.com/article/S0140673622005384/fulltext>

35. Red de Ensayos de Prevención del VIH | HPTN 084 [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.hptn.org/research/studies/hptn084>

36. Tratamiento del VIH como prevención: Tratamiento como prevención del VIH/sida | HIV.gov [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.hiv.gov/tasp/>

37. Estrategias efectivas de prevención del VIH | Estimaciones de riesgo y prevención del VIH | Riesgo y prevención del VIH | VIH/sida | CDC [Internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/hiv/risk/estimates/preventionstrategies.html#anchor\\_1562942347](https://www.cdc.gov/hiv/risk/estimates/preventionstrategies.html#anchor_1562942347)

38. Cohen, M. S.; Chen, Y. Q.; McCauley, M.; Gamble, T.; Hosseinipour, M. C.; Kumarasamy, N.; et al. Prevención de la infección por VIH-1 con terapia antirretroviral temprana. *New England Journal of Medicine* [Internet]. 8 de agosto de 2011 [citado el 15 de marzo de 2023] ;365(6):493. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21767103/>

39. Rodger, A. J.; Cambiano, V.; Bruun, T.; Vernazza, P.; Collins, S.; Van Lunzen, J.; et al. Actividad sexual sin preservativos y riesgo de transmisión del VIH en parejas serodiferentes cuando la pareja seropositiva utiliza terapia antirretroviral supresora. *JAMA* [Internet]. 12 de julio de 2016 [citado el 15 de marzo de 2023]; 316(2):171–81. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2533066>

40. Rodger, A. J.; Cambiano, V.; Phillips, A. N.; Bruun, T.; Raben, D.; Lundgren, J.; et al. Riesgo de transmisión del VIH a través de las relaciones sexuales sin preservativo en parejas homosexuales serodiferentes con la pareja seropositiva que toma terapia antirretroviral supresora: resultados finales de un estudio observacional, prospectivo y multicéntrico. *The Lancet* [Internet]. 15 de junio de 2019 [citado el 15 de marzo de 2023]; 393(10189):2428–38. Disponible en: <http://www.thelancet.com/article/S0140673619304180/fulltext>

41. Informe de política: mayor participación de las personas que viven con el VIH (MPPVS) | ONUSIDA [internet]. [Citado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://www.unaids.org/en/resources/documents/2007/20070410\\_jc1299-policybrief-gipa\\_en.pdf](https://www.unaids.org/en/resources/documents/2007/20070410_jc1299-policybrief-gipa_en.pdf)

## Quiénes somos

La Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF) es una organización global proveedora de servicios y defensora líder de la salud y los derechos sexuales y reproductivos para todas las personas. Somos un movimiento mundial de organizaciones nacionales que trabajan con y para las comunidades y los individuos.

## IPPF

4 Newhams Row  
London SE1 3UZ  
United Kingdom

tel: +44 20 7939 8200  
fax: +44 20 7939 8300  
email: [info@ippf.org](mailto:info@ippf.org)  
[www.ippf.org](http://www.ippf.org)

Organización benéfica registrada en el Reino Unido  
n.º 229476

Publicación: Marzo de 2023