



Simposio Regional
*Comunidad y ciencia unidas para la eliminación
de la epidemia de VIH en América Latina*

RECOMENDACIONES DE LA OMS TESTEO DE VIH PREP-

**SÍNTESIS DE LINEAMIENTOS OMS PARA APOYAR
DECISIONES PROGRAMÁTICAS EN LAC**

Hortencia E. Peralta Lara

Asesora Regional de Prevención de VIH e ITS
Organización Panamericana de la Salud

OPS



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas

Reunión Regional, Quito Ecuador 17-19 de noviembre 2025



Marco general de las nuevas recomendaciones de la OMS

Estrategia de redes de contacto

Intervenciones de búsqueda activa para diagnóstico y prevención



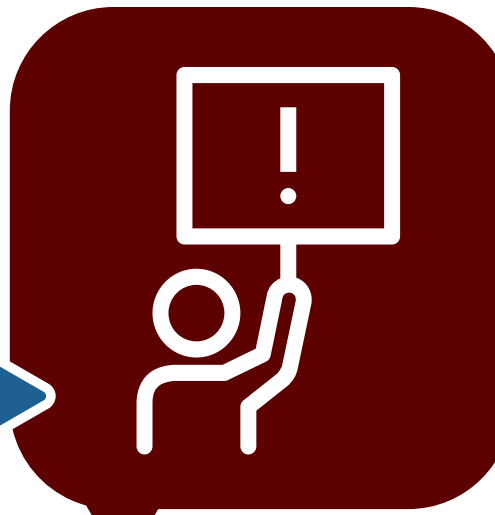
Actualizaciones recientes

Incorporan PrEP de acción prolongada (cabotegravir y lenacapavir)



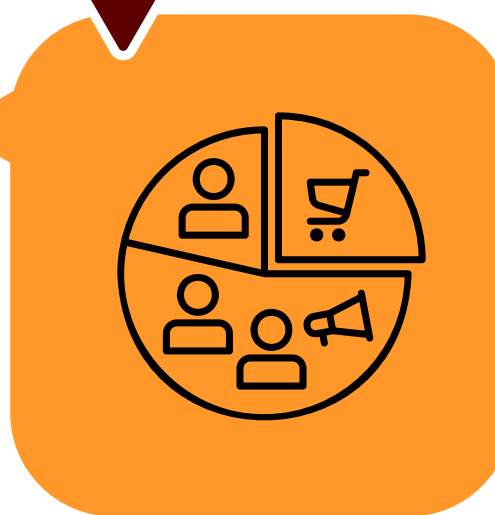
Información y Comunicación para usuarios

Más allá de los servicios habituales

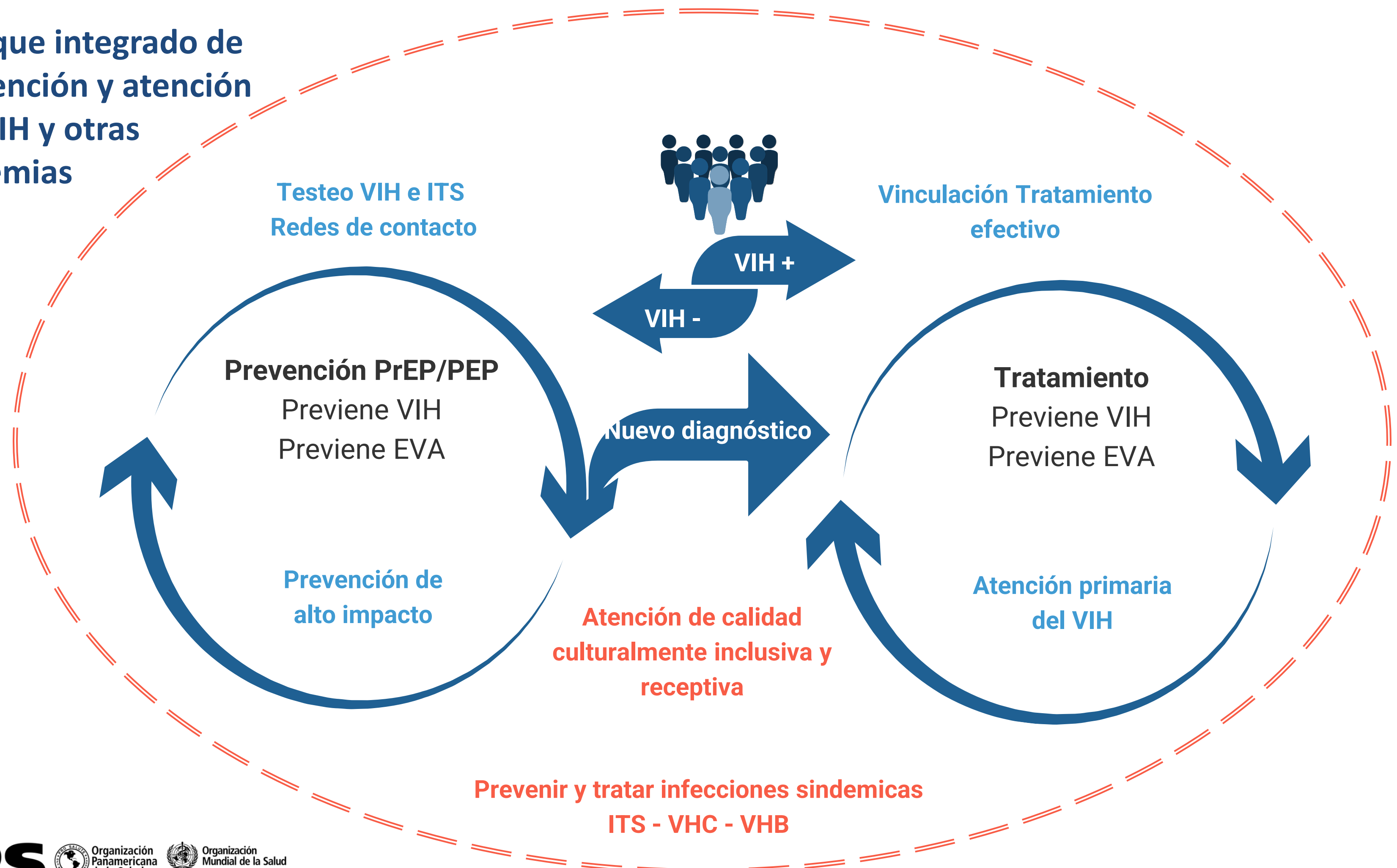


El énfasis transversal

Es simplificar, diferenciar servicios y reducir barreras de acceso, especialmente en poblaciones clave y adolescentes.



Enfoque integrado de prevención y atención del VIH y otras sindemias



Testeo de VIH: principios y poblaciones prioritarias

Ofrecer testeo de VIH de forma rutinaria en servicios de alto rendimiento:

- ✓ ITS
- ✓ TB
- ✓ Adicciones
- ✓ Salud sexual y prenatal.

Priorizar la oferta en poblaciones con incidencia elevada:

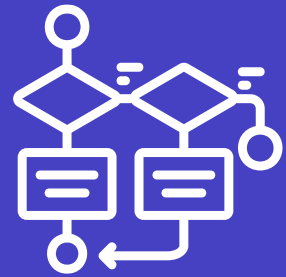
- ✓ HSH
- ✓ Personas trans
- ✓ TS
- ✓ Personas que se inyectan drogas
- ✓ Parejas serodiscordantes.

Promover enfoques opt-out en servicios clínicos de alta carga manteniendo consentimiento informado y confidencialidad.

Recomendar testeo periódico (anual o con mayor frecuencia según riesgo) en personas con exposición continua.



Testeo: modalidades, autoprueba y notificación a parejas



Uso de pruebas rápidas de VIH

en el punto de atención como **primera línea** para el diagnóstico, con algoritmos simplificados.



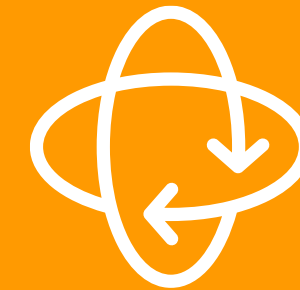
Autoprueba de VIH

Opción para **aumentar la cobertura** (en poblaciones con baja utilización de servicios).



Notificación asistida

Parejas de personas con VIH como **estrategia clave** para identificar infecciones no diagnosticadas.



Integrar

Autoprueba y notificación de parejas en paquetes comunitarios, digitales y dirigidos por pares.

“Comprender los servicios de pruebas: una perspectiva transversal”



Diferentes propósitos de la prueba

Pruebas centradas en la búsqueda de casos

Pruebas centradas en la prevención:

Permanezcan negativas e identificar tempranamente nuevas infecciones

Diferente escala y proveedores

Diagnóstico con pruebas rápidas
variedad de perfiles: a menudo proveedores legos, trabajadores comunitarios, así como auto-prueba y auto-toma de muestras.

atención prenatal/atención primaria y en establecimientos de menor nivel, sin laboratorios clínicos y con capacidad de personal limitada.

Servicios de testeo basado en Redes de Contacto



RECOMMENDED

Servicios para parejas

VIH e ITS (algo de evidencia VHC)
Notificación asistida por proveedores = más efectiva
Opciones: referencia, proveedor, terapia acelerada
Siempre voluntarios

Pruebas en redes sociales

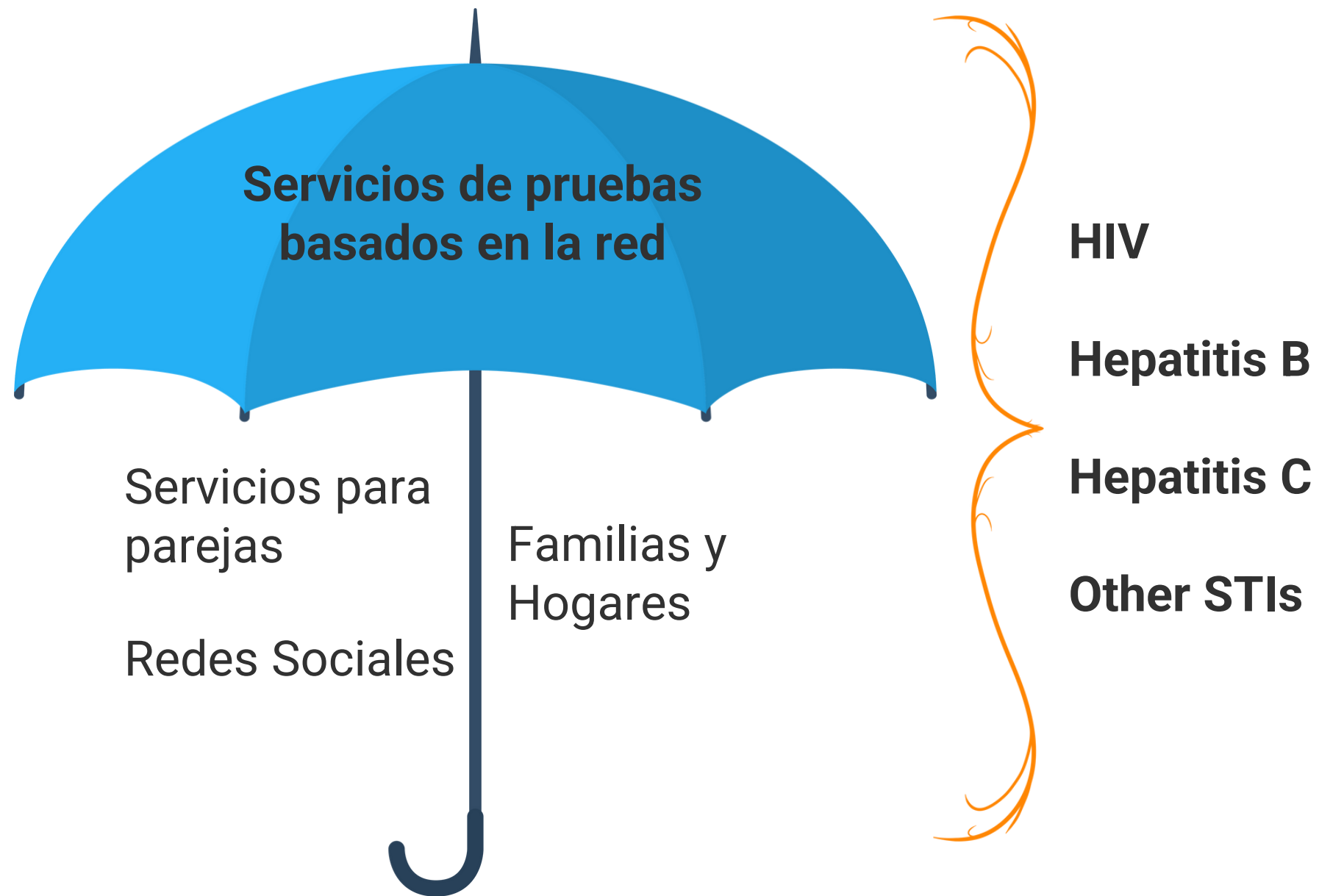
Para todas las personas en riesgo (no solo poblaciones clave)
VIH (algo de evidencia VHC)
Autoprueba distribuida, comunitaria, múltiple
Virtual o presencial
Sin incentivos ni capacitación extensa

Pruebas en familia y hogar

VIH (niños) y VHB (familiares/convivientes)
Prevención: vacunación VHB y PrEP para parejas negativas

Optimización de la implementación de pruebas basadas en redes	
Autopruebas	Recomendadas para VIH, sífilis y VHC.
Integración	Prestacion de servicios con otros servicios.
Rondas de reclutamiento	Se sugiere qu emultiples rondas incrementa efectividad en hallazgo de caso.
Incentivos	No necesarios
Entrenamiento	Priorizar capacitación única y sencilla, ya que es igual de efectiva y más práctica.
Prevención	Ofertar servicios de prevención a contactos negativos (PrEP, condones, Vacuna Hep B)
Redes virtuales	Se pueden usar aplicaciones u otras herramientas virtuales para llegar a parejas y redes sociales

Que es la prueba basada en redes?



Servicios para parejas

Parejas sexuales y/o de inyección de clientes diagnosticados son contactadas, notificadas de la posible exposición y se les ofrece prueba y otros servicios.



Redes Sociales

Personas con VIH o en riesgo apoyan a sus contactos sociales a hacerse pruebas o recibir kits de autoprueba



Familias y Hogares

Miembros de la familia (como hijos biológicos en el caso de VIH o VHB) y otros miembros del hogar (para VHB).

Evidencia de eficacia de Lenacapavir (PrEP)



Ensayos Pivotales

•PURPOSE 1 (mujeres cis, África):

- LEN SC cada 6 meses vs TDF/FTC y TAF/FTC diarios
- **0 infecciones** en brazo LEN (0.0/100 PY) vs 1.69–2.02/100 PY en PrEP oral
- 90% cumplimiento de inyecciones; adherencia oral mucho menor

Evidencia de eficacia de Lenacapavir (LA-PrEP) PURPOSE 2 (HSH, trans y no binarie):

- LEN: 0.10/100 PY (2 casos, previos a 2ª dosis)
- TDF/FTC: 0.93/100 PY (9 casos, todos con baja adherencia oral)
- **96% reducción vs incidencia basal**
- **89% mejor que PrEP oral**

Interpretación

- LEN supera ampliamente la eficacia de PrEP oral al evitar la barrera de la adherencia diaria
- Los raros casos en brazo LEN están asociados a infecciones previas a la segunda dosis

Resistencia

Muy baja; casos asociados a infección no detectada antes de la primera o segunda dosis

Seguridad, efectos secundarios y uso en poblaciones especiales



Seguridad general

- Eventos adversos similares a TDF/FTC (74–77%)
- Reacciones en sitio de inyección más frecuentes (69–83%), leves y disminuyen con el tiempo
- AEs severos: 4–6% sin diferencias significativas vs PrEP oral

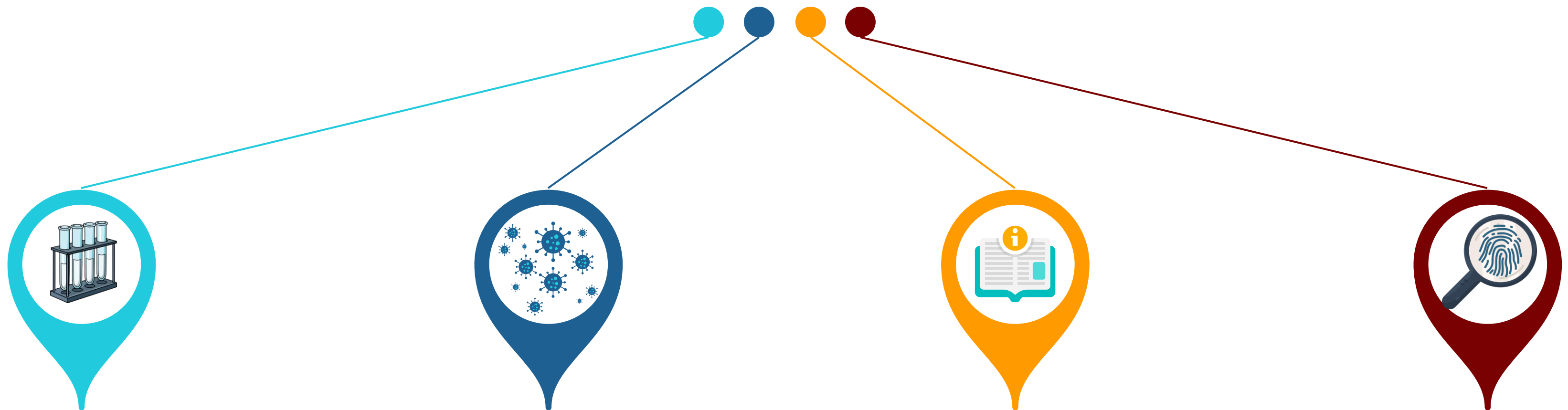
Embarazo y lactancia

- Todas las opciones de PrEP, incluyendo LEN, se consideran **seguras en embarazo y lactancia**
- Aún requiere vigilancia adicional para eventos poco frecuentes

Recomendaciones clave

- Puede ofrecerse como opción adicional junto a TDF/FTC y cabotegravir LA
- Simplificar el testeo (RDT/algoritmos nacionales) permite inicio mismo día
- Considerar modelos diferenciados de entrega y monitoreo programático

Testeo en la era de PrEP inyectable (CAB-LA y LEN)



Antes de iniciar o continuar PrEP inyectable (CAB-LA o LEN)

La OMS recomienda una prueba rápida de VIH (RDT) basada en sangre, siguiendo los algoritmos diagnósticos nacionales.

Repetir el testeo

Personas con signos o síntomas de infección aguda por VIH, o si hubo exposición reciente.

Guía de Lenacapavir

Los países deben implementar estrategias de testeo flexibles para evitar que los requisitos diagnósticos limiten el acceso a PrEP inyectable.

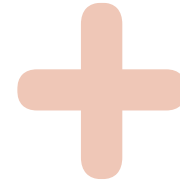
OMS

No existe evidencia suficiente para recomendar APVIH como método principal de testeo para Lenacapavir o CAB-LA

Opciones de PrEP

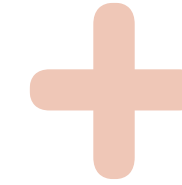
**VIH
NEGATIVO**

Si expuesto al VIH en las últimas 72 hs. ofrecer PEP



**SIN SOSPECHA DE
INFECCIÓN AGUDA**

Si síntomas de infección viral aguda
diferir la PrEP por 4 semanas y
retestear para VIH nuevamente



**RIESGO SUSTANCIAL
DE INFECCIÓN POR VIH**

HSH

- PrEP diario (TDF/FTC o TDF/3TC)
- PrEP a demanda (TDF/FTC)
- Inyectables AP*

**MTG que no recibe
hormonas**

- PrEP diario (TDF/FTC o TDF/3TC)
- PrEP a demanda (TDF/FTC)
- Inyectables AP*

**MTG que recibe
hormonas**

- PrEP diario (TDF/FTC o TDF/3TC)
- Inyectables AP*

Mujer cisgenero

- PrEP diario
- Anillo vaginal de DPV
- Inyectables AP*

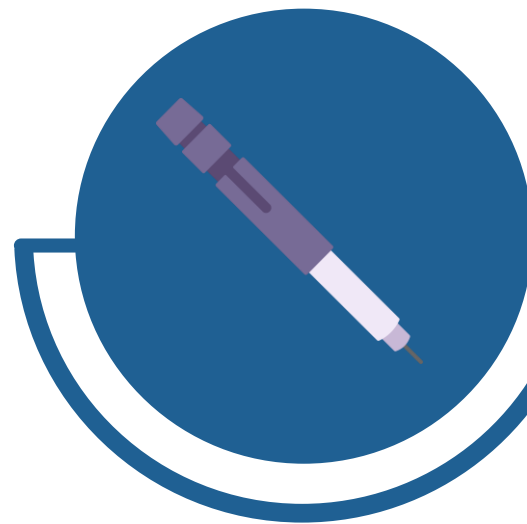
* PrEP inyectable de acción prolongada: cabotegravir cada 2 meses y Lenacapavir dos veces al año como opciones adicionales.

PrEP inyectable: cabotegravir y lenacapavir



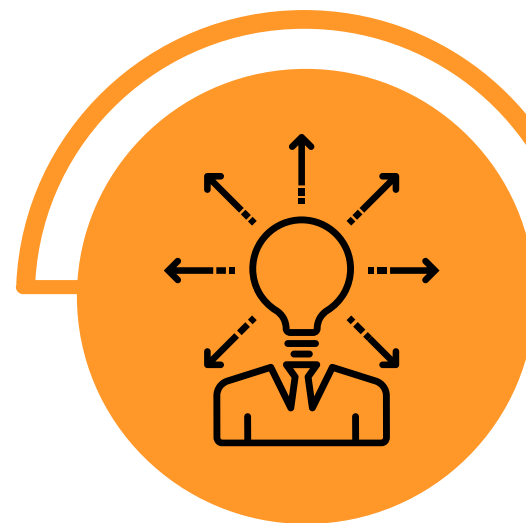
Cabotegravir de acción prolongada

Se recomienda como opción de PrEP altamente efectiva para personas con riesgo sustancial.



Lenacapavir subcutáneo

Cada 6 meses se incorpora como nueva opción de PrEP con eficacia muy elevada en ensayos PURPOSE 1 y 2.



Elección informada

Ofrecer múltiples opciones de PrEP para responder a preferencias y contextos de estigma.

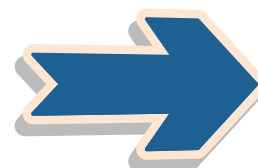


Brechas de evidencia

Necesidad de datos sobre implementación y acceso



Nuevas Recomendaciones de OMS



Lenacapavir inyectable de acción prolongada

Debe ofrecerse como una opción de prevención adicional para las personas en riesgo de contraer el VIH, como parte de estrategias de prevención combinada.

Recomendación fuerte, certeza de la evidencia de moderada a alta.



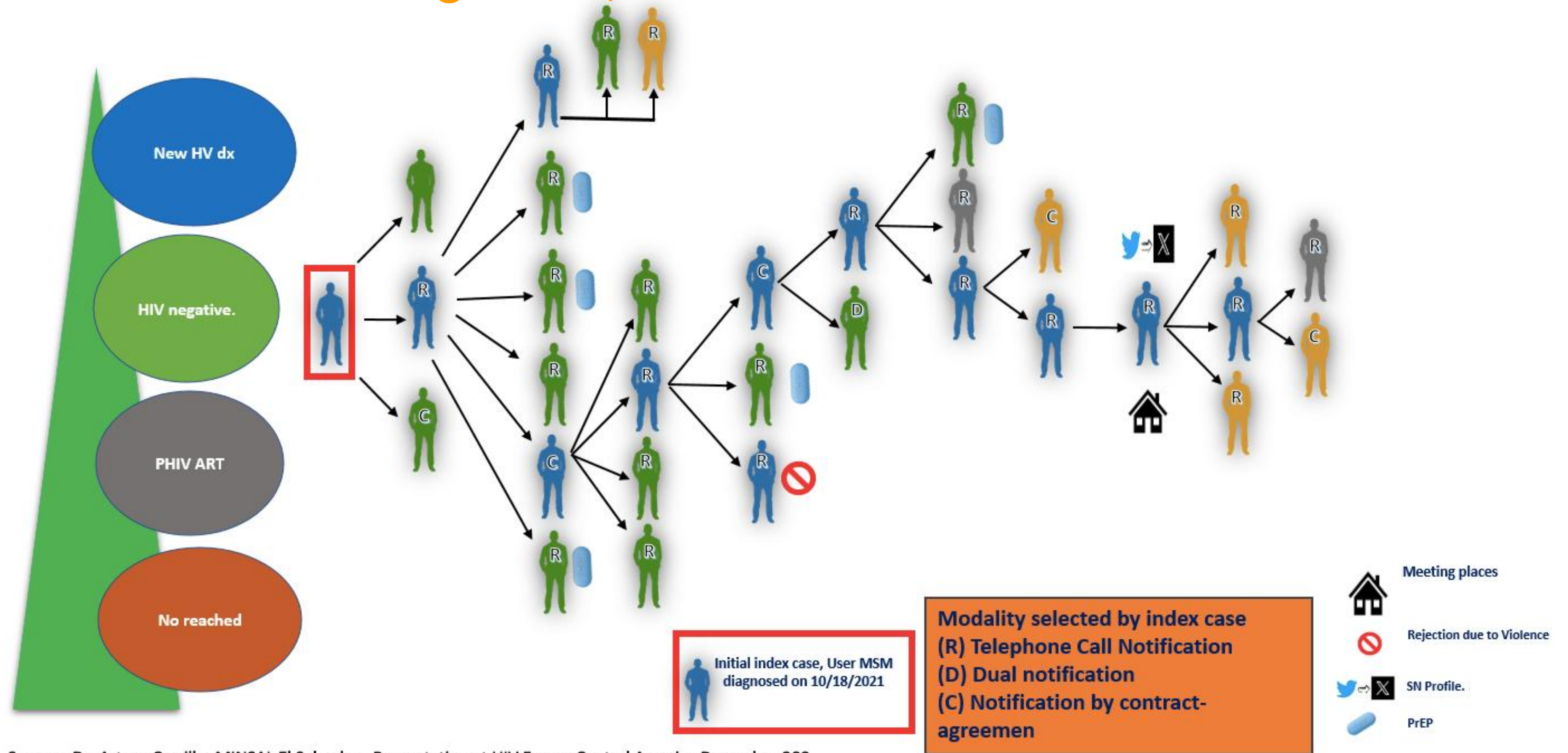
Pruebas rápidas

Pueden utilizarse para la detección del VIH al inicio, durante y en la interrupción de la PrEP de acción prolongada.

Recomendación fuerte, certeza de la evidencia muy baja.

De la teoría a la práctica

VICITS Clinic San Miguelito, El Salvador.



Source: Dr. Arturo Carrillo, MINSAL El Salvador. Presentation at HIV Forum Central America December 202

Implicaciones programáticas para LAC



Actualizar guías nacionales

Incorporar PrEP inyectable y nuevas estrategias de testeo vinculadas a inyectables de acción prolongada.



Aprovechar

Autoprueba de VIH y notificación asistida de parejas para **cerrar brechas** de diagnóstico en embarazadas y parejas masculinas.



Alinear protocolos

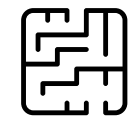
- APVIH y PrEP
- nPEP accesible .



Diseñar modelos centrados en las personas

Integrar VIH, salud sexual, salud materno-infantil y PrEP, con énfasis en adolescentes y mujeres jóvenes.

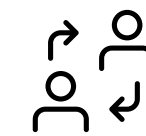
Apoyar **estrategia de redes de contacto** aumenta oportunidades de testeo.



La adopción rápida de estas recomendaciones en LAC es esencial para **avanzar hacia la eliminación del VIH** como amenaza de salud pública.



MENSAJES CLAVE PARA TOMADORES DE DECISIÓN



Consolidan un paquete integral: testeo accesible, múltiples opciones de PrEP y ETMI integrada en la atención rutinaria.



La **PrEP inyectable** representa una **oportunidad** para quienes no pueden o no desean usar PrEP oral diaria.



MUCHAS GRACIAS

POR SU ATENCIÓN

Agradecimientos

Erika Perez perezeri@paho.org

Hortencia Peralta peraltahor@paho.org



Comentarios o dudas: peraltahor@paho.org