



LOS MÉTODOS NO CONVENCIONALES EN LA PREVENCIÓN DEL VIH (PREP Y PEP): EXPERIENCIA DE UN CASO

NON-CONVENTIONAL METHODS FOR HIV PREVENTION (PREP AND PEP): A CASE STUDY EXPERIENCE

MISHELLE RUBÍ ATZIN GARCÍA ¹



<https://orcid.org/0009-0002-5885-1329>

HANNIA AZENETH CAMPOS RIVERA ²



<https://orcid.org/0009-0006-3235-6601>

BELÉN FLORES JUÁREZ³



<https://orcid.org/0009-0000-6155-9746>

JUAN ANTONIO FLORES TORRES ^{4*}



<https://orcid.org/0009-0003-9928-3126>

ERICK ALBERTO LANDEROS OLVERA⁵



<https://orcid.org/0000-0001-6270-1759>

1. Estudiante de Licenciatura en Enfermería, Facultad de Enfermería de la Benemérita, Universidad Autónoma de Puebla.
2. Estudiante de Licenciatura en Enfermería, Facultad de Enfermería de la Benemérita, Universidad Autónoma de Puebla.
3. Estudiante de Licenciatura en Enfermería, Facultad de Enfermería de la Benemérita, Universidad Autónoma de Puebla.
4. Estudiante de Licenciatura en Enfermería, Facultad de Enfermería de la Benemérita, Universidad Autónoma de Puebla.
5. Doctor en Ciencias de Enfermería, Docente e investigador, Facultad de Enfermería de la Benemérita, Universidad Autónoma de Puebla.

*Autor de correspondencia: antoni-jua-fl-to@hotmail.com

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.

RECIE FEC-UAS

Revista de educación y cuidado integral en enfermería

Facultad de Enfermería Culiacán

Enero - Junio, 2025 Vol. 2 Núm. 3, pp. 61 - 70 e-ISSN (en trámite)

Revista online: <https://revistas.uas.edu.mx/index.php/RECIE/index>



Resumen

Introducción: Los métodos no convencionales como son el PrEP y PEP para la prevención del VIH son una herramienta eficaz, sin embargo, al no tener conocimiento suficiente no se hace el uso correcto de estos, por lo cual se describe una situación que amerita el cómo los medicamentos son distribuidos y entregados a personas que tienen situaciones de riesgo. **Objetivo:** Describir el uso de los nuevos métodos no convencionales para la prevención del VIH en un marco epidemiológico que justifica su utilización en el marco de la experiencia de un caso. **Desarrollo:** La principal barrera que limita el acceso a los servicios de salud y apoyo social de estas personas. Esta situación denigrante es prioritaria dentro de los objetivos de esta organización para la autorización de recibir los métodos no convencionales y controlar y reducir el contagio de VIH. **Conclusión:** El relato mencionado cuestiona como son discriminadas y tratadas las personas que tienen alguna situación de riesgo con el VIH, la cual está relacionado con su orientación sexual y el estigma que se tiene con respecto a la unión entre los dos, lo cual hace que sean de poco acceso estos medicamentos, por malos tratos, poca distribución, pena o culpa de la persona.

Palabras clave: *Discriminación; Medicamento; PrEp; PEP; VIH.*

Abstract

Introduction: Non-conventional methods such as PrEP and PEP for HIV prevention are an effective tool, however, due to not having sufficient knowledge, they are not used correctly, which is why a situation is described that requires how. Medicines are distributed and delivered to people who have risk situations. **Objective:** Describe the use of new non-conventional methods for HIV prevention in an epidemiological framework that justifies their use within the framework of a case experience. **Development:** The main barrier that limits access to health services and social support for these people. This degrading situation is a priority within the objectives of this organization for the authorization of receiving non-conventional methods and controlling and reducing the spread of HIV. **Conclusion:** The aforementioned story questions how people who have a risk situation with HIV are discriminated against and treated, which is related to their sexual orientation and the stigma that exists regarding the union between the two, which makes They have little access to these medications, due to mistreatment, poor distribution, grief or fault of the person.

Keywords: *Discrimination; Medication; PrEp; PEP; HIV.*

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud [OMS], (2024) menciona que 40 millones de personas vivían con el Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH en todo el mundo situación que representa un problema de salud pública en todas las naciones. De igual manera se estima que en América Latina los casos han aumentado un 9% de los años 2010 a 2023, el número de casos totales de nuevas infecciones por VIH fueron aproximadamente 120, 000 personas en estos años (Organización Panamericana de Salud [OPS], 2024, p. 18).

En México la situación no es diferente, datos epidemiológicos del Boletín Epidemiológico de la Secretaría de Salud [SS], (2024) indicaron que hasta la semana 34 del año 2024, se registraron 9, 833 casos de hombres y 1, 827 mujeres que viven con VIH, sumando todas las entidades federativas. En ese sentido es conocido que uno de los métodos más efectivos y tradicionales para su prevención es el uso del preservativo, pero de acuerdo con las cifras anteriormente señaladas los resultados no están teniendo éxito a pesar de que muchos de los programas a nivel mundial, nacional y local lo consideran (p.30).

No obstante, con los cambios tecnológicos han surgido nuevos métodos no convencionales que ayudan a prevenir el riesgo de contraer la infección ante una situación de riesgo como, contacto con fluidos seminales, la ruptura o nula utilización del preservativo, estos métodos no convencionales son los medicamentos profilácticos Preexposición al VIH (PrEp) y Profilaxis Pos Exposición al VIH (PEP), (Pierre et al., 2021). Estos medicamentos como sus nombres lo indican, se utilizan antes y después de tener relaciones sexuales, dependiendo cuál se elija tomar, será por el tipo de situación en el que se encuentre, sin dejar de lado el uso del condón, ya que los medicamentos no protegen contra otras infecciones de transmisión sexual (Ayerdy et al., 2024). Existe aún mucho desconocimiento para poder utilizarlos, sumando aún la poca disposición de los centros de salud y la discriminación que aún existe para solicitarlos.

Por lo tanto, el objetivo del presente ensayo es describir el uso de los nuevos métodos no convencionales para la prevención del VIH en un marco epidemiológico que justifica su utilización en el marco de la experiencia de un caso.

Panorama epidemiológico del VIH

De acuerdo con el Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], (2024) refiere que la efectividad del uso del preservativo es del 85% al 95%, esto se debe a la mala colocación o rompimiento del mismo (Sánchez et al., 2023).

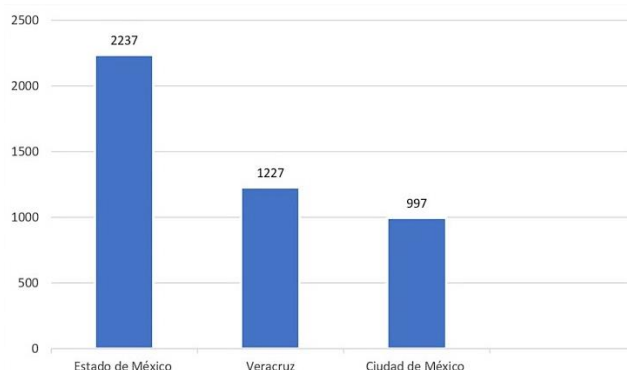
Por otra parte, el IMSS promovió el uso de los preservativos más los métodos no convencionales para la prevención del VIH durante el año 2021 como una estrategia para eliminar la pandemia de SIDA para el año 2030, este programa de carácter gratuito en su distribución, promoción y prevención, fueron empleados por los (Centros Ambulatorios de Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual [CAPASITS], (2021).

Del mismo modo estos centros se encargan de brindar atención especializada a personas sin seguro médico; por lo tanto, las personas aseguradas deberán acudir a la Unidad Médico Familiar [UMF], (2022), que le corresponda para su valoración y posteriormente acudir al hospital que les corresponda. Por medio de estos centros de ayuda, se calcula cuántas personas llegan a contagiarse de VIH, dentro de los grupos más vulnerables se encuentran las personas homosexuales (97%), heterosexuales (92%), bisexuales (72%), personas que mantienen prácticas de riesgo (75%), sexo con migrantes (47%). Se estima que la cantidad de personas contagiadas por VIH son más hombres en comparación que las mujeres, de igual forma parejas heterosexuales femeninas adquieren la enfermedad a través de su pareja (Galván, 2024).

Por otra parte, en razón al Boletín Epidemiológico de la Secretaria de Salud de México, durante la semana 42 se registraron 14, 482 nuevos casos, dentro de los estados con más número de contagio por el (VIH) se encuentra Estado de México con 2,237 casos, seguido de Veracruz con 1, 227 casos y por último Ciudad de México con 997 casos (SS, 2024). Los estados con menos casos registrados fueron Durango con 79 casos, seguido de Aguascalientes con 48 casos y por último Coahuila con 13 registrados hasta el momento (Ver gráfica 1).

Gráfica 1.

Estados con mayor número de contagios del Virus de Inmunodeficiencia Humana en México.



Nota. Boletín Epidemiológico Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Sistema Único de Información (2024).

Métodos no convencionales en la prevención del VIH

La Organización de Naciones Unidas [ONU], (2021) reconoce el estigma y discriminación hacia las personas con VIH/SIDA como la principal barrera que limita el acceso a los servicios de salud y apoyo social de estas personas. Esta situación denigrante es prioritaria dentro de los objetivos de esta organización para la autorización de recibir los métodos no convencionales y controlar y reducir el contagio de VIH. Para entender mejor respecto a los medicamentos mencionados que se pueden utilizar para pre y pos-exposición a VIH (Ver tabla 1).

Tabla 1.

Comparación de Información Sobre Los Medicamentos PrEP y PEP

	PrEP (Profilaxis preexposición)	PEP (Profilaxis pos-exposición)
¿Quiénes la pueden tomar?	Personas sin el VIH que corren el riesgo de exponerse al VIH como: -Personas que tienen relaciones sexuales sin protección con parejas que tienen VIH. -Personas que se inyectan drogas. -Personas que tienen un trabajo que las expone al VIH.	Personas que han tenido una posible exposición al VIH.
Eficacia	Altamente eficaz para prevenir la infección por el VIH. Cuando se toma según las indicaciones, puede reducir el riesgo de contraer el VIH en un 99%.	Previene el VIH cuando se toma correctamente, sin embargo, no siempre es eficaz. Su efectividad se maximiza cuando se inicia rápidamente, idealmente dentro de las primeras 72 horas después de la exposición.
Medicamentos	-Tenofovir disoproxil fumarato (TDF) -Emtricitabina (FTC)	-Tenofovir Disoproxil Fumarato -Emtricitabina (FTC)
osificación	Una tableta de tenofovir disoproxil fumarato (TDF) 200 mg/emtricitabina (FTC) 245 mg por vía oral una vez al día durante 7 días.	Tenofovir Disoproxil Fumarato (TDF) y Emtricitabina (FTC): TDF 300 mg y FTC 200 mg una vez al día por lo general, se prescribe durante 28 días, según las circunstancias clínicas individuales. Raltegravir: La dosis típica es de 400 mg dos veces al día o 800 mg una vez al día, según la situación clínica, generalmente se prescribe durante 28 días. Dolutegravir: La dosis común es de 50 mg una vez al día. Suele prescribirse durante 28 días.

Continuación:

	PrEP (Profilaxis preexposición)	PEP (Profilaxis pos-exposición)
Efectos adversos	- Problemas gastrointestinales: Náuseas, vómitos, diarrea y malestar estomacal. - Cambios en la función renal. - Reacciones alérgicas: dificultad para respirar hinchazón de la cara/labios/lengua o erupciones cutáneas graves. - Problemas hepáticos.	- Problemas gastrointestinales: Náuseas, diarrea, dolor abdominal. - Fatiga. - Dolor de cabeza. - Reacciones Alérgicas Graves.
Contraindicaciones	En personas con: - Insuficiencia renal grave - Insuficiencia hepática grave - Hipersensibilidad a los medicamentos activos o a cualquiera de los excipientes	No tiene contraindicaciones

Nota. Avances farmacológicos sobre el PREP y el PEP como producto preventivo de VIH. (2023). *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*.

Experiencia de un caso

A continuación, les presentamos un caso real en donde un joven cuenta su experiencia propia acerca de la adquisición del medicamento PEP (Profilaxis pos-exposición), en el cual se relata cómo se siente vulnerado al querer adquirir este medicamento.

Era una tarde sombría para este joven, pues tenía miedo de estar expuesto al VIH, por un descuido que nos puede ocurrir a cualquiera, un joven que se identifica como persona homosexual de estatura alta 1.70, de complexión delgada, el chico muy desesperado y preocupado por su salud, decidió ir al centro de atención de salud gratuito, cuyo nombre vamos a omitir, donde atienden a personas que se encuentran en la misma situación, buscando ayuda, socorrió al lugar para que le brinden la atención necesaria. Sin embargo, vaya sorpresa que se llevó, pues no era lo que esperaba.

Aproximadamente eran las tres de la tarde, un lugar melancólico, típico de un hospital, el joven tenía demasiado terror, desesperación, para él, creía que todo mundo lo juzgaba sin saber su situación. Él temeroso se acercó a un consultorio y dijo:

-Buenas tardes, disculpe, me dijeron que aquí podría conseguir el medicamento Pep -.

La doctora con una mirada llena de prejuicios lo vio de arriba hacia abajo y respondió.

- ¿Cómo fue tu situación de riesgo?

-El chico con vergüenza respondió -. Estaba teniendo relaciones sexuales y de último momento el condón se rompió-.



- Pero ¿conoces a la persona? -. Preguntó con desprecio.
- Si, pero no al 100%, contestó el chico con voz temblorosa.
- Está bien, ¿estás afiliado al sistema? -. Volvió a preguntar la doctora sin apartar la mirada del chico.
- El chico sin conocimiento alguno, preguntó- ¿Cuál sistema? -. Pensando si tenía que ver algo con la institución.
- La doctora desesperada le contestó alzando la voz. -. Sí, el sistema, si estás afiliado a una institución pública, ¿Tienes seguro médico? El chico con nerviosismo contestó.
- Sí estoy dado de alta, de hecho, fui a hacerme unos estudios hace 2 semanas y todos salieron negativos -. Con el ceño fruncido, la doctora dijo.
- No, lo siento, pero aquí no podemos darte el medicamento que solicitas, aquí sólo atendemos a las personas que no están dadas de alta en el sistema, para tu caso debes de ir a tu clínica para que te manden al hospital que te corresponde, de hecho, te recomiendo que vayas ahorita al hospital. Acto seguido, el chico se dirigió al hospital para su pronta ayuda con la preocupación del qué haría si también le negaban la atención médica.

Al llegar al hospital con el sentimiento más fuerte que había experimentado de desesperación en su vida, más la carga del rechazo por el centro de salud anterior, preguntó a los guardias de seguridad en qué lugar podía recibir atención para que le brindaran el medicamento, quienes le dijeron que tenía que acudir con la trabajadora social.

Cuando se acercó a la puerta de la trabajadora social, el joven tocó y tocó con desesperación, pero nunca le abrieron, por lo que volvió a preguntar a los guardias, y estos ya molestos le respondieron que tenía que esperar. El joven tuvo que comentar su situación una vez más y con mucha vergüenza, dado que sentía sus miradas con desprecio, pero finalmente lo enviaron al consultorio con las enfermeras que se encontraban en ese momento.

Eso no terminó ahí, pues al llegar con el personal indicado, los malos tratos continuaron, las enfermeras que lo atendieron lo discriminaron, porque pensaban que el chico tenía VIH, hasta que le realizaron una prueba y salió negativo.

Las enfermeras lo enviaron con el médico y éste le dijo:

- Vienes para el medicamento Pep-
- Si-. Respondió el chico un poco aliviado.
- Cuéntame, ¿Qué pasó?

- El chico, nuevamente tuvo que contar su historia y mientras lo hacía, él se sentía vulnerable y con mucha culpa.
- ¿Fue consensuado? -. Volvió a preguntar el médico con intriga.
- Sí-. Respondió el chico.
- ¿Homosexual verdad? -. Preguntó el médico como si fuera un dato que tuviera relevancia.
- Si-. Respondió el joven temeroso y con un poco de vergüenza.
- Entre hombres siempre les pasa eso-. Mencionó el médico con toda seguridad.
- Sí-. Dijo el chico sin saber que responder y se retiró. Aliviado de su prueba de VIH, seguro con su medicamento PEP, y pensó que toda la vergüenza y el maltrato recibido valió la pena, pero no volvería a pasar por esto.

Comentarios finales

Saber la experiencia de una persona que presentó una situación de riesgo por el VIH y conseguir uno de los medicamentos, nos ayuda a entender cómo está la realidad de disposición de entrega, atención y distribución por el personal de salud y las instituciones que les corresponde apoyar e informar. De acuerdo con los datos epidemiológicos, cada semana se presentan nuevos casos de VIH a nivel nacional que en su momento pudieron prevenirse con una buena orientación en los primeros niveles de atención; sin embargo, actualmente falta mucho conocimiento para la población, para eliminar los estigmas de discriminación a los grupos minoritarios que siguen siendo vulnerados.

CONCLUSIÓN

Dentro del grupo vulnerable de personas que están expuestas al VIH, los medicamentos no convencionales ayudan a la prevención de este, pero dado el caso de estigmas y discriminación por parte del personal de salud, se niega el acceso a estos medicamentos o son dados en tiempo escaso cuando son requeridos. La mala información sobre la administración de estos mismo juega un rol muy importante para su efectividad, podemos recalcar la importancia de estar informados para solicitar el medicamento en la situación en la que se encuentre, saber pedir estos medicamentos en las instituciones correspondientes reducirá el tiempo establecido en el que se deben tomar para no correr el riesgo de un posible contagio. Además, es importante concientizar a la población y erradicar el tabú que tienen las personas y sobre todo el personal de salud sobre el trato humanista que deben de brindar, dejar a lado los estigmas de discriminación.

REFERENCIAS

- Ayerdi, O., Orviz, E., Valls Carbó, A., Fernández Piñeiro, N., Vera García, M., Puerta López, T., Ballesteros Martín, J., Rodríguez Martín, C., Baza Caraciolo, B et al. (2024). Incidencia de infecciones de transmisión sexual y modelos de cribado entre usuarios de profilaxis preexposición frente al VIH. *Enfermedades infecciosas y microbiología clínica*, 42(6); 570-576. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2024.01.003>
- Centros Ambulatorios de Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual [CAPASITS]. (2021). Servicios de salud VIH y VHC. <https://www.gob.mx/censida/acciones-y-programas/centros-de-atencion-sais-y-capasits#:~:text=El%20Centro%20Ambulatorio%20para%20la,transmisi%C3%B3n%20sexual%20de%20forma%20ambulatoria>
- Galván Benítez, A. D. (2024). *ADHERENCIA AL PROCESO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA*. [Tesis de maestría, Universidad de Córdoba], Unicordoba, 1- 131. <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/e983c5d9-4f80-441a-ba27-d57c0f961aa5/content>
- Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]. (2024). Preservativo o condón masculino. <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/preservativo>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2021). *Los preservativos constituyen una parte fundamental de la prevención combinada*. ONU/SIDA. https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2021/november/20211122_condoms-critical-part-combination-prevention
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024). *VIH y sida*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/hiv-aids>
- Organización Panamericana de Salud [OPS]. (2024). Prevención combinada por el VIH. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-combinada-infeccion-por-vih>
- Pierre Jirón, J., Sandoval, C., Enciso, J.C et al. (2021). Brief intervention to prevent HIV, STI and unintended pregnancies: preliminary results of a feasibility study from the perspective of healthcare providers in Peru. *Part of Springer Nature*. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07229-y>
- Sánchez-Medina, R., Rosales-Piña, C. R., Enríquez-Negrete, D. J., Zúñiga-Rodríguez, M., y Gómez Lamont, M. F. (2023). Modelo de comunicación sobre el uso del condón en hombres. *Ciencias psicológicas*, 17(1). DOI: <https://doi.org/10.22235/cp.v17i1.2848>

Secretaría de Salud [SS]. (2024). *Boletín epidemiológico*. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Sistema Único de Información, 1-80.

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/953581/sem42.pdf>

Unidad Médico Familiar [UMF]. (2022). Protocolo de atención integral/Enfermedad por Virus de Inmunodeficiencia Humana. 1-91.

[https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/profesionalesSalud/investigacionSalud/historico/programas/08-pai-enfermedad-por-virus-de-inmunodeficiencia-humana-\(vih\).pdf](https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/profesionalesSalud/investigacionSalud/historico/programas/08-pai-enfermedad-por-virus-de-inmunodeficiencia-humana-(vih).pdf)