



SIPrEP



IMPLEMENTACIÓN DE LA PROFILAXIS PREEXPOSICIÓN (PrEP) EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Informe de situación

División de Control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis.
Dirección General de Salud Pública.
Ministerio de Sanidad



INTRODUCCIÓN

Ante la entrada de la PrEP en cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud (SNS), desde la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida (SPNS) **se puso en marcha en 2020 el SIPrEP**, un sistema de información y monitorización de la puesta en marcha e implementación en las diferentes Comunidades Autónomas (CCAA) de los programas de PrEP, **con el objetivo de recopilar información sobre el número de participantes, sus características, su evolución clínica y la efectividad de la PrEP.**

Con este sistema se obtiene **información a tiempo real a 4 niveles diferentes:**

- Los centros participantes podrán consultar sus datos.
- Las CCAA, los datos de todos los centros de su Comunidad.
- La SPNS, datos de todos los centros a nivel nacional y el Centro Nacional de Epidemiología (CNE) tendrán permisos para consultar datos y descargar la base de datos estatal para realizar el control de calidad.
- La explotación de los datos.

Esto permitirá realizar un informe anual de la situación de la PrEP en España sin necesidad de realizar estimaciones.

SITUACIÓN ACTUAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA PREP EN EL TERRITORIO NACIONAL

A día de hoy la implementación de la PrEP se ha realizado de manera sistemática en cada una de las CCAA que conforman el territorio nacional. No obstante, la fecha de implementación ha variado de unas regiones a otras.

Los datos de seguimiento obtenidos tras **casi dos años desde la implementación de la PrEP** se reflejan en la Figura 1.

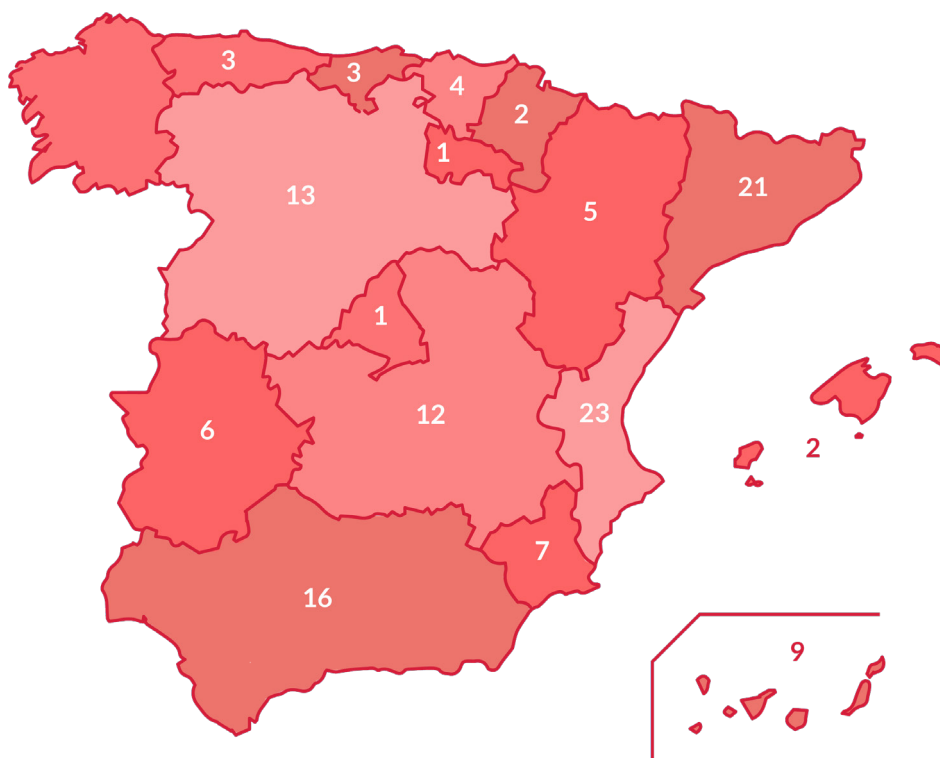


Figura 1. Mapa correspondiente al número de centros por CCAA que dispensan PrEP.
Actualizado septiembre 2021

Actualmente el número de centros autorizados para la dispensación de PrEP es muy variable, y en algunos casos insuficiente, como se puede observar en la Figura 1. Sin embargo, teniendo en cuenta tanto los datos facilitados por las 17 Comunidades Autónomas (CCAA) y Melilla, en todas ellas se ha implementado la PrEP y hay **8951 personas en PrEP** como se puede ver en la Tabla 1.

CCAA	PrEP IMPLEMENTADA	Nº CENTROS	Nº PERSONAS EN PrEP	ALTA SIPrEP
Andalucía	Sí	16	632	Sí
Aragón	Sí	5	45	Sí
Asturias	Sí	3	14	No
Canarias	Sí	9	100	Sí
Cantabria	Sí	3	19	No
Castilla La Mancha	Sí	12	70	No
Castilla y León	Sí	13	7	Sí
Cataluña	Sí	21	5.000	No
Ceuta	No			
Extremadura	Sí	6	18	Sí
Galicia	Sí	-	-	No
Las Baleares	Sí	2*	46*	Sí
La Rioja	Sí	1	11	Sí
Madrid	Sí	1	1.808	No
Melilla	Sí	-	-	No
Murcia	Sí	7	95	Sí
Navarra	Sí	2	45	Sí
País Vasco	Sí	4	237	Sí
Valencia	Sí	23	804	Sí
TOTAL	18	128	8.951	11

Tabla 1. CCAA con PrEP implementada, número de centros donde se dispensa, número de personas en PrEP y su participación en aplicativo SIPrEP. Datos facilitados por las CCAA.

*Datos extraídos del aplicativo SIPrEP

- Datos no reportados por las CCAA

En relación con el aplicativo SIPrEP, hay **11 CCAA adheridas** y se ha incluido información de **741 usuarios**. Las características de los mismos son las siguientes:

Características Socio-demográficas	Población Clave	Criterios de indicación de PrEP	Acceso al programa PrEP
<ul style="list-style-type: none">• 99,7% Hombres• 81,3% Españoles• 45% Universitarios• 53% Empleados	<ul style="list-style-type: none">• 93% HSH• 0,9% Mujeres trans• 0,3% Mujeres ejerciendo la prostitución	<ul style="list-style-type: none">• 82,6% > 10 parejas sexuales• 79,5% Sexo anal sin preservativo• 26,9% Práctica de Chemsex• 16,7% PPE• 47,4% > 1 ITS	<ul style="list-style-type: none">• 13% Desde AP• 23% Desde centro de ITS/VIH• 11% Desde otro dispositivo sanitario• 8,5% Desde ONG• 38% Por decisión propia

La revisión de las características **socio-sanitarias de los participantes en SIPrEP** indican que la prescripción de PrEP en España se está llevando a cabo de manera adecuada en relación a los criterios de inclusión que existen actualmente.

En cuanto a las **prácticas de riesgo**, los participantes en SIPrEP indican mayoritariamente tener más de 10 parejas sexuales (82%) y practicar sexo anal sin preservativo (80%). Al mismo tiempo, un 47% reportó haber sido diagnosticado con una ITS bacteriana y, en menor medida, practicar chemsex (25%). En total, la mediana del número de prácticas de riesgo por participante fue de 3.0 (RIC: 2.0, 3.0), lo que a su vez se traduce en que un **83% de participantes reportaron llevar a cabo dos o más prácticas de riesgo**.

Una de las características más importantes de SIPrEP es su **capacidad para describir en profundidad los motivos ligados a la interrupción de la PrEP o los cambios en la adherencia a lo largo del tiempo**. Si bien la implementación de SIPrEP se encuentra en su fase inicial, los resultados obtenidos hasta la fecha muestran un **bajo índice de interrupciones del tratamiento y una alta adherencia**. Durante el primer año de implementación, los participantes han tenido una media de 2 visitas (DE=1.3), con un tiempo medio de seguimiento por participante de 110.3 días (DE=144.4). De las 714 visitas de seguimiento que se han registrado en el primer año de implementación de SIPrEP, se han identificado interrupciones del tratamiento en un 6% de ellas (N=47). En 12 de dichos casos (25% de las interrupciones totales) el participante volvió posteriormente a las consultas PrEP.

Los motivos principales asociados con la interrupción de la PrEP fueron la **ausencia de percepción de riesgo** como, por ejemplo, encontrar pareja estable (34%), la pérdida de seguimiento (21%) y la aparición de efectos secundarios (17%). Únicamente en un caso la mala adherencia fue descrita como el motivo principal de interrupción del tratamiento. Este hecho está relacionado con los altos niveles de adherencia reportados por los participantes en SIPrEP: **un 97% indicó consumir la medicación de manera habitual o permanente**. En el primer año de implementación se han identificado tres casos de seroconversión, lo que representa una tasa de incidencia de 1.4 casos por cada 100 personas-año.

La pandemia de Sars-Cov-2, ha hecho que se haya producido un retraso tanto en la implementación como en la inclusión de participantes en el aplicativo SIPrEP. Según la información recogida, las CCAA han retomado su compromiso de implementación y estamos en contacto directo con ellas para que, aquellas que todavía no se han adherido al SIPrEP, lo hagan a la mayor brevedad posible.

CONCLUSIONES

1

Todas las CCAA han implementado la PrEP aunque el número de centros asignados para la dispensación de la misma es variable y no se corresponde con el número de usuarios susceptibles de PrEP.

2

Se han recopilado datos de participantes en SIPrEP en 11 CCAA. Estamos a la espera de que las Comunidades con mayor número de usuarios confirmen su participación en el SIPrEP.

3

La mayoría de los usuarios incluidos son varones HSH que cumplen con más de 3 criterios de indicación de PrEP.

4

El acceso a los programas de PrEP ha sido en su mayoría por decisión propia (38%), seguido de centros de ITS/VIH (23%) y desde AP (13%) como más significativos.

5

El número de interrupciones de la profilaxis es baja y en su mayoría no están relacionadas con efectos adversos. Asimismo, la adherencia es alta y la incidencia de seroconversiones es baja.

6

Tanto los usuarios como los profesionales han manifestado su satisfacción en cuanto a la eficacia de la PrEP.

7

La PrEP se ha mostrado eficaz en nuestra población como medida preventiva en personas de alto riesgo de infección.