



Subsecretaría de Salud Pública
División de Prevención y Control de Enfermedades
Depto. Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS
ETS / PNM / SSR / AMSV / MOP / YVB



CIRCULAR N° 002 /

SANTIAGO, 22 FEB 2022

PROFILAXIS DE LA INFECCIÓN POR VIH PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

1. Antecedentes

De acuerdo con la evidencia disponible en la actualidad, el riesgo de transmisión del VIH por una exposición sexual involuntaria es bajo, por lo que se debe evaluar caso a caso el riesgo real de infección por VIH, incluyendo en esta evaluación, el análisis de las condiciones y características en las que ocurrió la agresión sexual. Por ello, se establecen niveles de riesgo, los que estarán determinados por el tipo de contacto sexual involucrado y por el análisis de los factores de riesgo adicionales.

El uso de ARV como profilaxis con posterioridad a una exposición a VIH, disminuye significativamente el riesgo de infección, no obstante, en el proceso se usan medicamentos antirretrovirales que pueden tener reacciones adversas que, aunque generalmente no son severas, pueden alterar la calidad de vida de las personas, constituyendo una razón adicional para recomendar su uso, solo en los casos en que el riesgo de transmisión del VIH por violencia sexual es alto, superando la posibilidad de reacciones secundarias no deseadas.

2. Sobre la comunicación con la víctima presunta

A la persona que ha sido víctima de penetración vaginal, anal o bucal no consentida se le informará de la posibilidad de haber adquirido VIH como consecuencia de los hechos, y se le ofrecerá profilaxis, indicándole que la recomendación es aplicarla sólo en los casos de riesgo alto y mediano, el que es determinado por las características del contacto sexual, en ese contexto se le señalará el nivel de riesgo al que estuvo expuesta conforme los antecedentes con los que se cuenten, para ello nunca se indagará en el relato de la víctima, salvo lo exprese espontáneamente.

Si la víctima rechaza la profilaxis se dejará registrado en la ficha clínica.

Igualmente, se le ofrecerán los exámenes indicados en el Punto 4 de este documento.

3. Valoración del riesgo de infección por VIH post relación sexual involuntaria¹

Item	Exposición de alto riesgo	Exposición de mediano riesgo	Exposición de bajo riesgo
Riesgo de transmisión	1,02 – 1,86%	0,01% - 0,28%	Indeterminado
Características de la agresión	Recepción anal con eyaculación	Recepción o inserción vaginal Recepción anal sin eyaculación	Sexo oral receptivo o activo Sexo oro-anal Compartir juguetes sexuales

¹ Canadian Guideline on HIV pre-exposure prophylaxis and nonoccupational postexposure prophylaxis. CMAJ 2017; 189 (\$/): E 1448-58

Es importante considerar el tiempo transcurrido entre la agresión y la consulta, ya que los estudios disponibles sugieren que existe **eficacia de la profilaxis cuando se inicia antes de 72 horas post exposición.**

En los casos estudiados, los fracasos de la profilaxis se han atribuido al inicio tardío, la mala adherencia al tratamiento y a exposiciones repetidas al VIH².

4. Exámenes para VIH

Examen	Basal	1° Mes	3° Mes
Serología VIH	✓	✓	✓
Hemograma	✓	✓	✓
Creatinina	✓	✓	✓
Transaminasas	✓	✓	✓

5. Recomendaciones, según características de la exposición en relaciones sexuales involuntarias

Exposición de alto y mediano riesgo	Exposición de bajo riesgo
Derivar a seguimiento clínico	Derivar a seguimiento clínico
Ofrecer examen VIH basal al consultante	Ofrecer examen VIH basal al consultante
Ofrecer y recomendar profilaxis medicamentosa	Ofrecer profilaxis indicando que no está recomendado para casos de bajo riesgo.
Proporcionar fármacos	
Realizar seguimiento	

6. Esquema de profilaxis de la infección por VIH

Adolescentes mayores de 15 años y personas adultas

Base del esquema	Dosis
Tenofovir 300 mg / Lamivudina 300 mg/ Dolutegravir 50 mg (coformulado)	1 comprimido al día

O bien

Base del esquema	Dosis	3er ARV	Dosis
Tenofovir 300 mg/ Emtricitabina 200 mg (coformulado)	1 comprimido cada 24 horas	Raltegravir 400 mg	1 comprimido cada 12 horas
Tenofovir 300 mg/ Emtricitabina 200 mg (coformulado)	1 comprimido cada 24 horas	Darunavir 800 mg + Ritonavir 100 mg	1 comprimido cada 24 horas 1 comprimido cada 24 horas

En caso de sospecha de embarazo, o cursando gestación en primer trimestre, se recomiendan los esquemas donde la tercera droga sea Raltegravir o Darunavir.

En personas con Clearance de Creatinina < 70 mL/min (adultos) y < 50 mL/min (adolescentes, niños y niñas) o con antecedente de Osteopenia, no utilizar coformulado de Tenofovir/Emtricitabina y en su reemplazo indicar Zidovudina/Lamivudina.

Niños, niñas y adolescentes menores de 15 años

Antirretroviral	Peso/edad	Dosis	Frecuencia	Presentación
Zidovudina*	4 kg a < 9 kg.	12 mg./kg/dosis	2 veces/día	Solución oral 10mg./ml
	9 kg a < 30 kg.	9 mg/kg/dosis	2 veces/día	
	>30 kg.	300 mg/dosis	2 veces/día	Comprimido: 300 mg.
Lamivudina	1 mes a <3 meses	4mg/kg/dosis	2 veces/día	Solución oral: 5mg/ml
	>3 meses a 7 años	5mg/kg/dosis	2 veces/día	
	>25 kg.	150 mg/dosis	2 veces/día	Comprimido: 150 mg.

² Roland Me, Neilands TB, Krone MR, Katz MH, Franses K, grant RM, et al. Seroconversion following nonoccupational postexposure prophylaxis against HIV. Clin Infect Dis 2005; 41:1507-1513.

*Zidovudina también puede ser ajustado de acuerdo a superficie corporal, siendo la dosis recomendada 240 mg/m²/dosis, cada 12 hrs.

Sólo en casos de exposición de alto riesgo y previa consulta a médico especialista, agregar como tercer antiretroviral Raltegravir 8 mg/kg/ dosis, cada 12 hrs.

La profilaxis con antiretrovirales se indicará por 30 días. En el caso excepcional, en que se dispusiera de un examen de VIH negativo del presunto agresor, potencialmente podría ser suspendida.

Saludan atentamente,




NICOLAS DUHALDE CORREA
Subsecretario de Redes Asistenciales (S)




MARÍA TERESA VALENZUELA BRAVO
Subsecretaria de Salud Pública

Distribución:

- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División de Gestión de la Red Asistencial
- División Jurídica
- Directores/as Servicios de Salud del país
- Referentes Programa VIH/SIDA e ITS en Servicios de Salud del país
- Directores/as de Hospitales
- Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS
- Departamento de Procesos y Gestión Hospitalaria
- Oficina de Partes