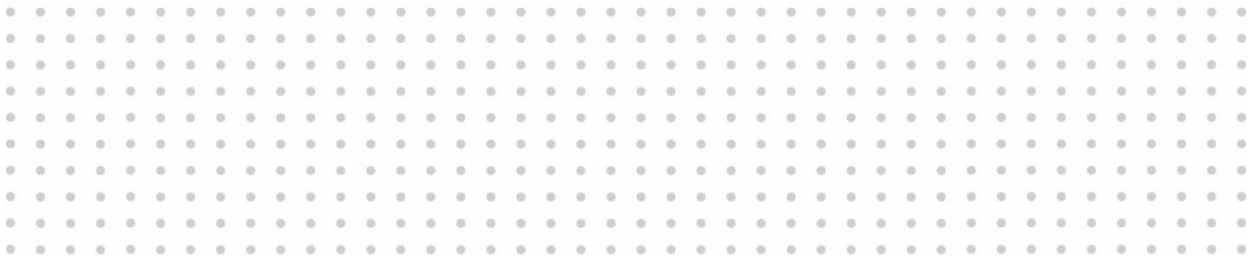


REVISIÓN DE EVIDENCIA Y ANÁLISIS CAUSAL PARA LA
EVALUACIÓN FINAL DE PERIODO ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD
2011-2020

ANÁLISIS CRÍTICO DE TEMA:
*Prevención de VIH por vía sexual
(conducta sexual segura)*

Santiago, 13 de junio 2019



Ministerio de Salud. "Revisión de Evidencia y Análisis Causal para la Evaluación Final de Periodo Estrategia Nacional de Salud 2011-2020
Análisis crítico de tema: Prevención de VIH por vía sexual (conducta no segura)

Todos los derechos reservados. Este material puede ser reproducido total o parcialmente para fines de disseminación y capacitación.
Prohibida su venta.

Versión del documento: junio 2019

Diseño y Diagramación: Lilian Madariaga

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	4
2. METODOLOGÍA	5
2.1. Análisis causal del problema	5
2.2. Revisión de evidencia	5
3. RESULTADOS	6
3.1. Revisión de evidencia	6
3.2. Análisis causal del problema	8
4. DISCUSIÓN	19
5. REFERENCIAS	20
6. ANEXO	23
61. ANEXO 1. Estrategia de búsqueda	23

1. INTRODUCCIÓN

La infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) se diagnosticó por primera vez en Chile en 1984 en seis personas(1). En el año 2017, se estimó que había 67.000 personas infectadas en todos los grupos etarios, siendo la población más afectada la de hombres de 15 años y más (74%) en comparación con la de mujeres (26%)(2). En el año 2018, el Instituto de Salud Pública (ISP) reportó 6.948 casos nuevos confirmados(3); además, de acuerdo con la Encuesta Nacional de salud 2016-2017, el porcentaje de personas que reportaron haberse realizado el examen de VIH/SIDA en los últimos 12 meses bajó de 28,8% (2009-10) a 17,2% (2016-17) a nivel nacional(4).

El gobierno de Chile en su Informe de “Diagnóstico e Implementación de la Agenda 2030”(5), publicó que entre las estrategias de prevención en VIH se encuentran los trabajos territoriales en poblaciones claves: servicios de consejería de pares y examen de VIH; capacitaciones en el ámbito comunicacional; uso correcto del condón y promoción del examen de VIH, con lo cual se busca aportar a la meta 3,3 de la Agenda 2030, la cual se refiere a poner fin a la epidemia del SIDA.

Para efectos del informe sólo se considerarán intervenciones asociadas a la prevención del VIH por contacto sexual, no considerando la vía materna y/o sanguínea.

Este informe presenta los resultados de la revisión exploratoria de evidencia para el tema prevención de VIH, que tiene como objetivo identificar intervenciones para las cuales ha sido estudiada su impacto, ya sea directa o indirectamente y que busquen aumentar la prevención y/o mantener conductas sexuales seguras.

2. METODOLOGÍA

En el marco del proceso del análisis crítico de cada uno de los temas del “Plan Nacional de Salud para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios 2011-2020”, se realiza una revisión exploratoria de evidencia para identificar intervenciones que abordan directa o indirectamente la prevención del contagio de VIH a través del mecanismo de transmisión sexual.

2.1. Análisis causal del problema

Se realiza un análisis preliminar en base a la cadena de resultados del Plan Nacional de Salud vigente. Esta etapa tiene como objetivo identificar factores determinantes del problema VIH por vía sexual e intervenciones sanitarias que permitirían abordar estos factores.

Este análisis es un proceso cíclico que se realizó en dos etapas, en primer lugar, se realizó la búsqueda para intervenciones sanitaria de prevención de contagio de VIH por vía sexual y la segunda para diagnóstico precoz de VIH. Estas búsquedas tienen como entregables dos diagramas causales, los cuales se modifican de manera iterativa a lo largo de las mesas de trabajo que son conformadas con motivo del proceso del análisis crítico.

2.2. Revisión de evidencia

Se realizaron dos estrategias de búsqueda amplias en MedLine® y EMBASE®, utilizando Ovid® como biblioteca virtual. La primera búsqueda fue dirigida a intervenciones sanitaria de prevención de contagio de VIH por vía sexual y la segunda para diagnóstico precoz de VIH. La búsquedas se realizaron el 15 de abril 2019 y el 15 de mayo 2019 respectivamente, no se utilizaron filtros de año ni de idioma, y se enfocó en revisiones sistemáticas que midieran el efecto de intervenciones para mantener/promover conductas sexuales seguras sobre la prevención de VIH.

La selección de títulos, resúmenes y los textos completos fueron realizadas por 2 revisores independientes, discutiendo cada uno de los disensos encontrados. En esta selección, los criterios de inclusión fueron: ser revisión sistemática, evaluación de intervenciones para prevenir el contagio, evaluación de intervenciones para aumentar el diagnóstico precoz; no se excluyó por grupo etario ni por rango de edad. Las estrategias de búsqueda de esta sección se encuentran en el Anexo 1.

Utilizando una adaptación de la metodología para scoping reviews(6), la revisión de los textos completos se realizó como la etapa de charting de un scoping review, donde cada artículo fue clasificado según qué intervención era evaluada.

Con la identificación de nuevas intervenciones, el análisis causal fue actualizado y, en caso de ser necesario, se agregaron otros factores determinantes del problema.

3. RESULTADOS

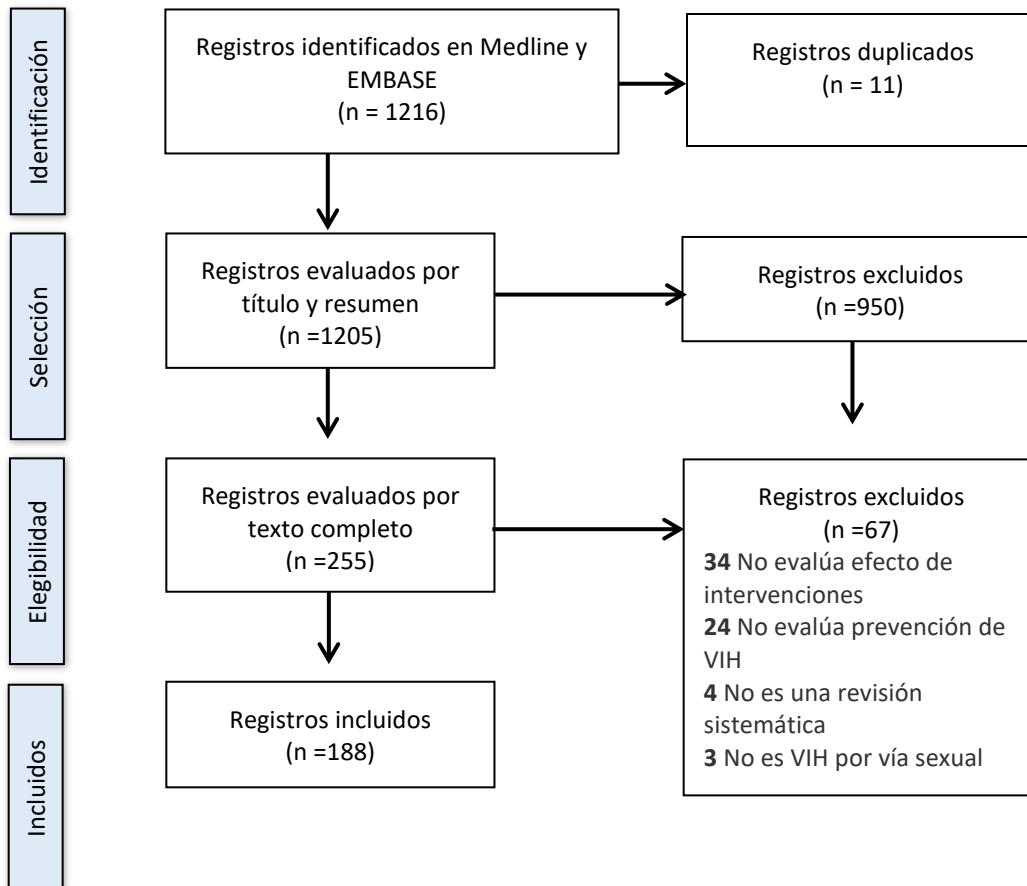
3.1. Revisión de evidencia

Resultados para estrategias de prevención de VIH por vía sexual

Los resultados de la búsqueda arrojaron 1205 referencias después de la eliminación de duplicados, las que fueron reducidas a 255 después de la selección por título y resumen. Luego, en la identificación por texto completo se eliminaron 67 más, quedando con un total de 188 revisiones sistemáticas a analizar (Figura 1).

A través de esta revisión se identificaron 24 intervenciones, las que fueron incorporadas en el diagrama de análisis causal.

Figura 1. Resultados de búsqueda de evidencia realizadas para la identificación de revisiones sistemáticas utilizadas para identificar intervenciones que aborden Prevención de VIH por vía sexual (Conducta sexual segura).

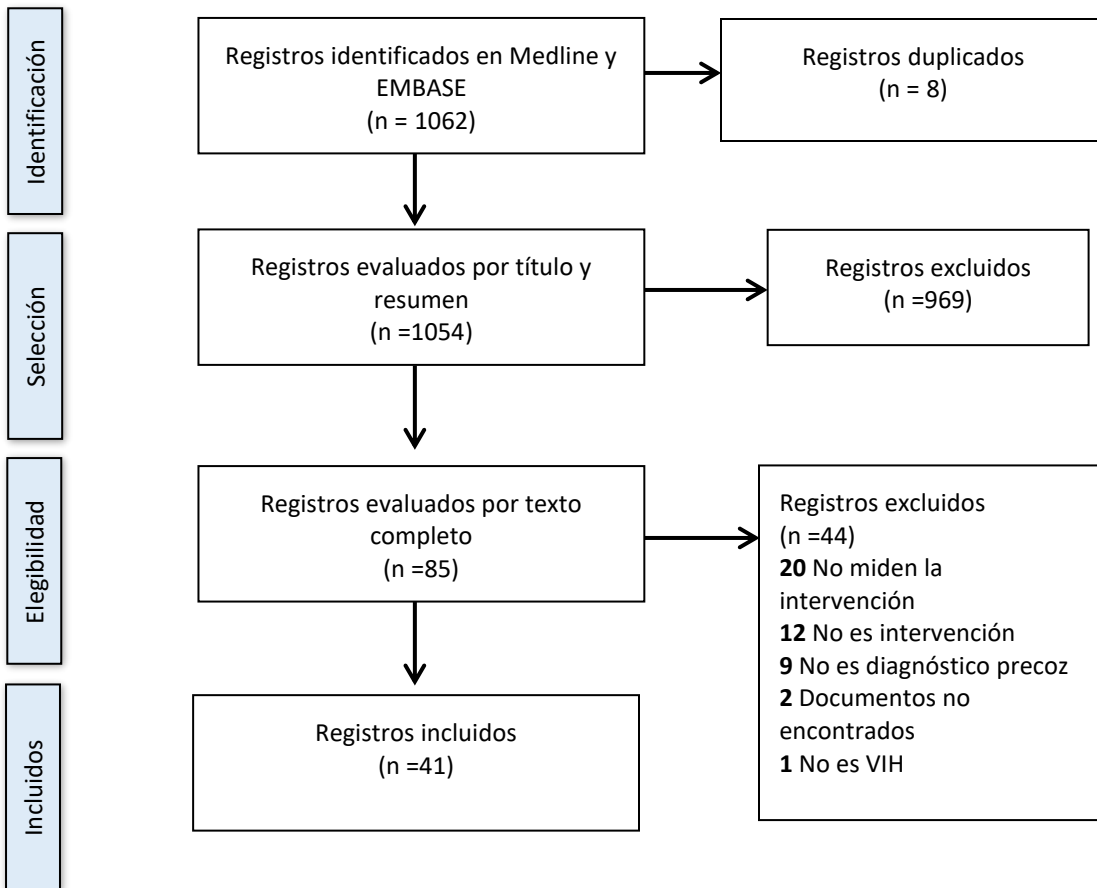


Resultados para diagnóstico precoz de VIH

Los resultados de la búsqueda arrojaron 1054 referencias después de la eliminación de duplicados, las que fueron reducidas a 85 después de la selección por título y resumen. Luego, en la identificación por texto completo se eliminaron 44 más, quedando con un total de 41 revisiones sistemáticas a analizar (Figura 1).

A través de esta revisión se identificaron 13 intervenciones, las que fueron incorporadas en el diagrama que se presenta en el análisis causal.

Figura 2. Resultados de búsqueda de evidencia realizadas para la identificación de revisiones sistemáticas utilizadas para identificar intervenciones que aborden diagnóstico precoz de VIH



3.2. Análisis causal del problema

Análisis causal para estrategias de prevención de VIH por vía sexual

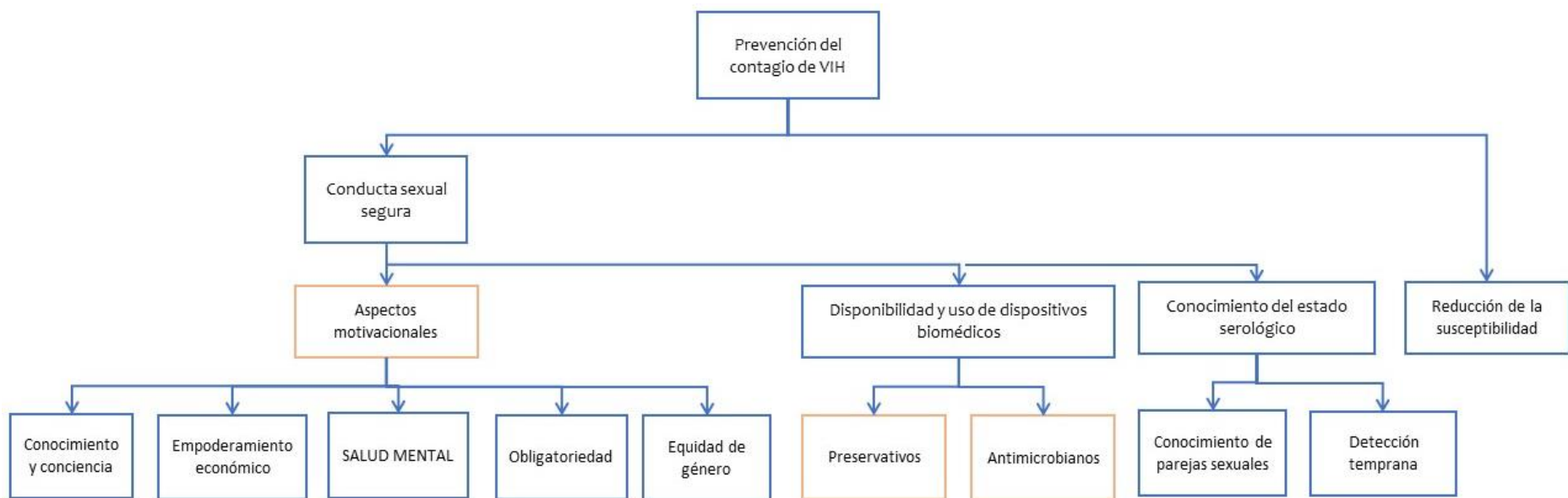
Al revisar las intervenciones abordadas por cada una de las revisiones sistemáticas seleccionadas se generó un árbol causal del problema, el cual se muestra en la Figura 3 y se desglosa en las figuras 4, 5, 6 y 7.

Estos diagramas describen las intervenciones en torno a prevención de VIH por vía sexual (Conducta sexual segura) con 8 factores determinantes:

- | | |
|--|---|
| 1. Conocimiento y conciencia | 5. Equidad de género |
| 2. Necesidad económica | 6. Disponibilidad y uso de dispositivos médicos |
| 3. Salud Mental (Alcohol y drogas, etc.) | 7. Conocimiento del estado serológico |
| 4. Obligatoriedad | 8. Susceptibilidad |

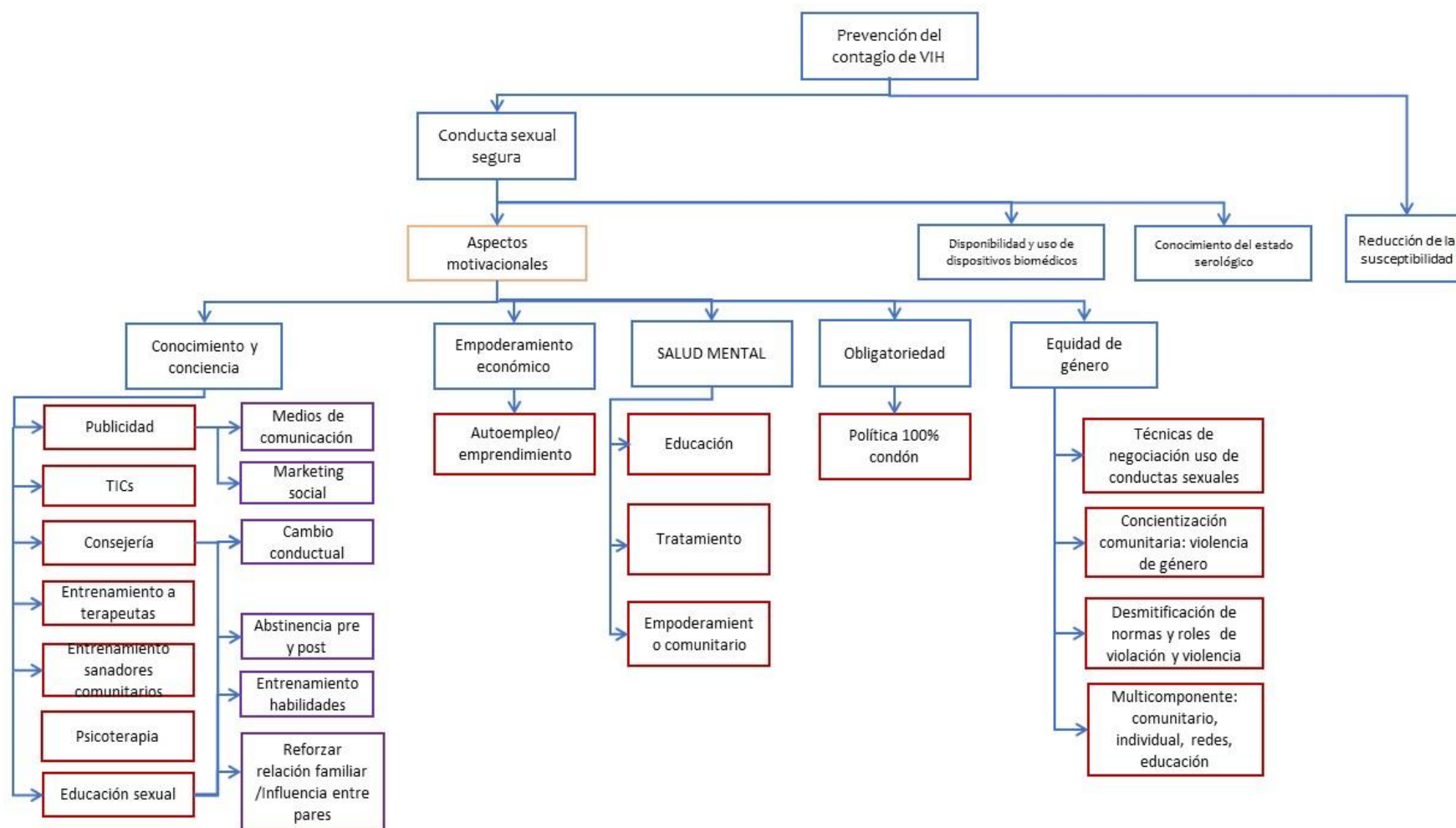
De acuerdo con la revisión de bibliografía, la prevención y ruptura de la cadena de contagio tiene dos grandes aristas, la conducta sexual segura y la reducción de la susceptibilidad las cuales a su vez están compuestas de otros elementos (Fig.3).

Figura 3. Diagrama causal de Prevención de Contagio de VIH.



- **Conducta sexual segura:** está compuesta por una serie de intervenciones que buscan modificar el conocimiento y/o las prácticas en la actividad sexual de las personas a través de aspectos motivacionales, lo cual debería ir a la par con la disponibilidad y accesibilidad de distintos dispositivos/ tecnologías médicas y conocimiento sobre el estado serológico de las personas.
 - Aspectos motivacionales: aquí encontramos el factor *conocimiento y conciencia* en el cual existe un conjunto de información profesional entregada a la población o individuo.
 - Empoderamiento económico: se trabajan herramientas para cambiar la forma de generar ingresos en población de riesgo y por consecuencia disminuir la probabilidad de exposición.
 - Salud mental: intervenciones dirigidas a problemas de salud mental con el objetivo de aumentar conductas sexuales seguras.
 - Obligatoriedad: tiene que ver con normas legales o políticas que buscan modificar la toma de decisiones individuales haciendo que la conducta segura sea la opción socialmente aceptada.
 - Equidad de género: es tomada en cuenta desde las diferencias de poder y la prevención de violencia sexual como situación de riesgo para el contagio de VIH.
 - Disponibilidad y uso de dispositivos médicos: esta sección se enfoca en que la población tenga acceso a los *métodos y medicamentos* existentes para prevenir el contagio.
 - Conocimiento del estado serológico: se refiere a la promoción de la *detección temprana* en la población general al aumentar la toma de exámenes y tener un sistema de *notificación a las parejas* de quienes son detectados con VIH y otorgar consejería que permita a las personas tomar decisiones de manera informada.

Figura 4. Factores e intervenciones que componen el grupo de aspectos motivacionales.



Factor Aspectos motivacionales (Fig.4)

Factor conocimiento y conciencia:

- Psicoterapia: puede ser familiar, grupal o individual.
- TICs: intervenciones a través de recursos y herramientas para procesar, administrar y compartir la información mediante soportes tecnológicos, pueden o no utilizar internet: m-health (celular), llamadas telefónicas, e-health (electrónico), audio-vídeo.
- Consejería: intervenciones usualmente breves, dadas por un profesional, con el fin de mejorar la capacidad de toma de decisiones de los usuarios(7).
- Entrenamiento a terapeutas/clínicos: para aumentar la calidad de la atención de los servicios de salud sexuales y reproductivos(8).
- Entrenamiento a sanadores comunitarios: Educar a los curanderos tradicionales en los fundamentos de las ITS y el VIH(9).
- Educación sexual: Esta intervención se da en todos los grupos etarios y rangos de edad. Además, usualmente el resto de las intervenciones incluyen algún componente educacional, por lo que es común encontrar intervenciones en las que, aunque el foco central no es la educación sexual, sí tienen elementos de ésta.
- Publicidad: estas intervenciones tienen las siguientes características: buscan difusión masiva, utilizan medios de comunicación principalmente sociales y en ocasiones incluyen productos promocionales como playeras impresas.

Factor empoderamiento económico

- Autoempleo/emprendimiento: Estas intervenciones se dan principalmente en trabajadoras sexuales. Se busca crear alternativas para que los grupos más empobrecidos puedan mejorar sus condiciones de vida con un aumento de los ingresos, y disminuir conductas de riesgo como el trabajo sexual.

Factor Salud Mental (drogas, alcohol y otros)

- Educación: Intervenciones educativas en temas de salud mental con impacto en contagio de VIH.
- Tratamiento: Tratamiento farmacológico y/o psiquiátrico en temas de salud mental con impacto en contagio de VIH.
- Empoderamiento comunitario: Estas intervenciones son enfocadas a trabajadoras sexuales: proceso mediante el cual los trabajadores sexuales asumen la propiedad colectiva de programas

para lograr los resultados sobre la prevención del VIH y abordar las barreras sociales y estructurales para su salud general y derechos humanos(10).

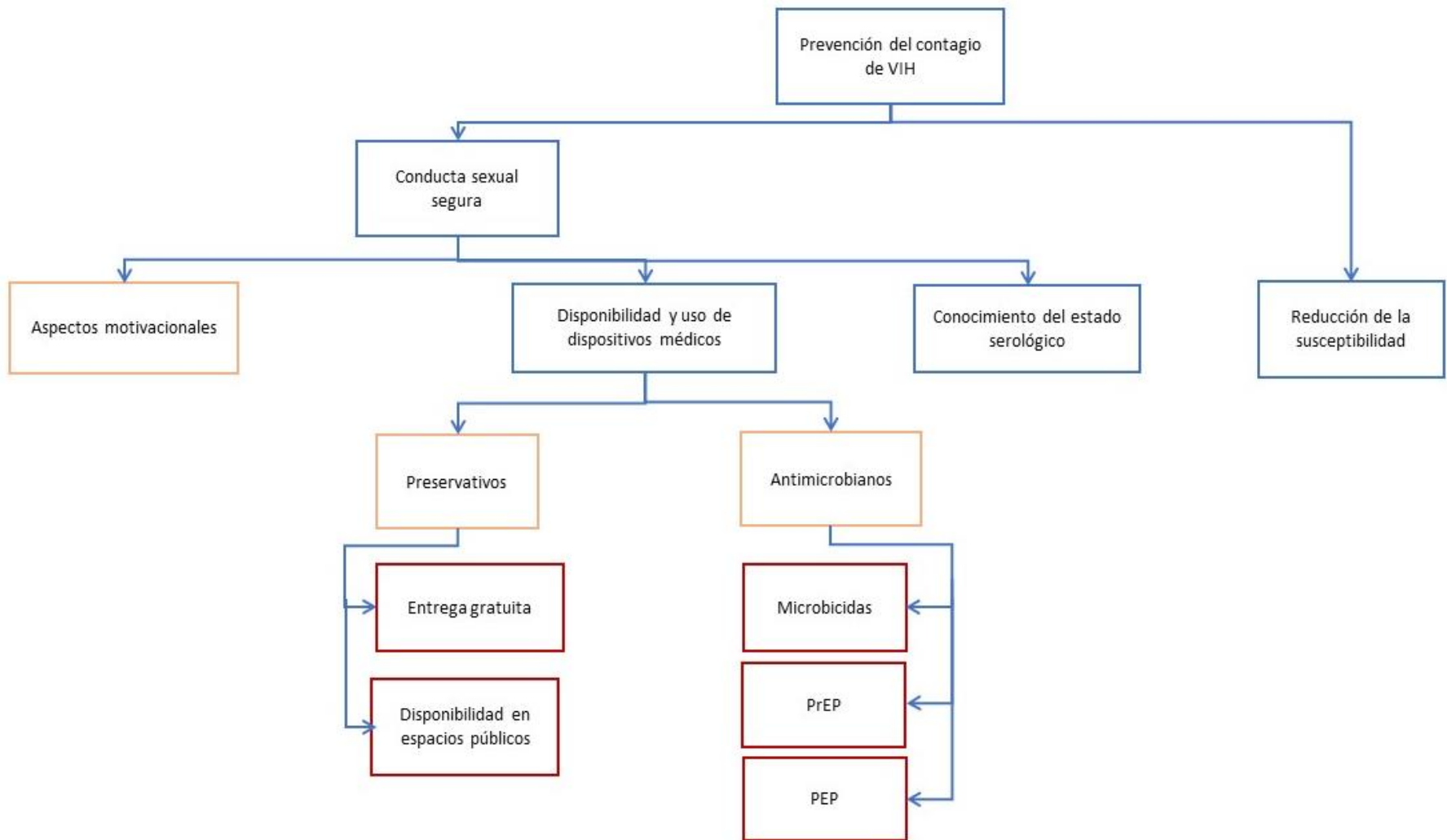
Factor obligatoriedad

- Política 100% condón: intervención que sanciona el no uso de condón a los establecimientos de trabajo sexual disidentes y cambio de las normas sociales al sancionar el no uso(11).

Factor equidad de género

- Técnicas de negociación en conductas sexuales: Aparte de la negociación del uso de condón, se incluyen otras técnicas dirigidas a manejar situaciones como opresión, transgresión de reglas, uso de sustancias, establecimiento de metas, el rol del placer, autoeficacia y planes para el futuro(12).
- Concientización comunitaria: violencia de género, dirigida a fomentar una discusión crítica de los desequilibrios de poder, la violencia y la vulnerabilidad al VIH para las mujeres, a través de intervenciones de movilización comunitaria para cambiar las normas, los comportamientos y las actitudes de la comunidad(13).
- Sesiones de desmitificación de violencia: sesiones privadas donde abordan cuestiones relacionadas con la igualdad de género, mitos y hechos sobre el abuso físico y sexual, y la prevención de la violencia(14).
- Multicomponente (comunitario, individual, redes, educación): Integran varios componentes o varias intervenciones y las mediciones de los resultados es del efecto combinado.

Figura 5. Intervenciones que componen el factor disponibilidad y uso de dispositivos médicos.



Disponibilidad y uso de dispositivos médicos (Fig.5)

Preservativos

- Entrega gratuita: principalmente masculino.
- Disponibilidad en espacios públicos: principalmente masculino.

Antimicrobianos

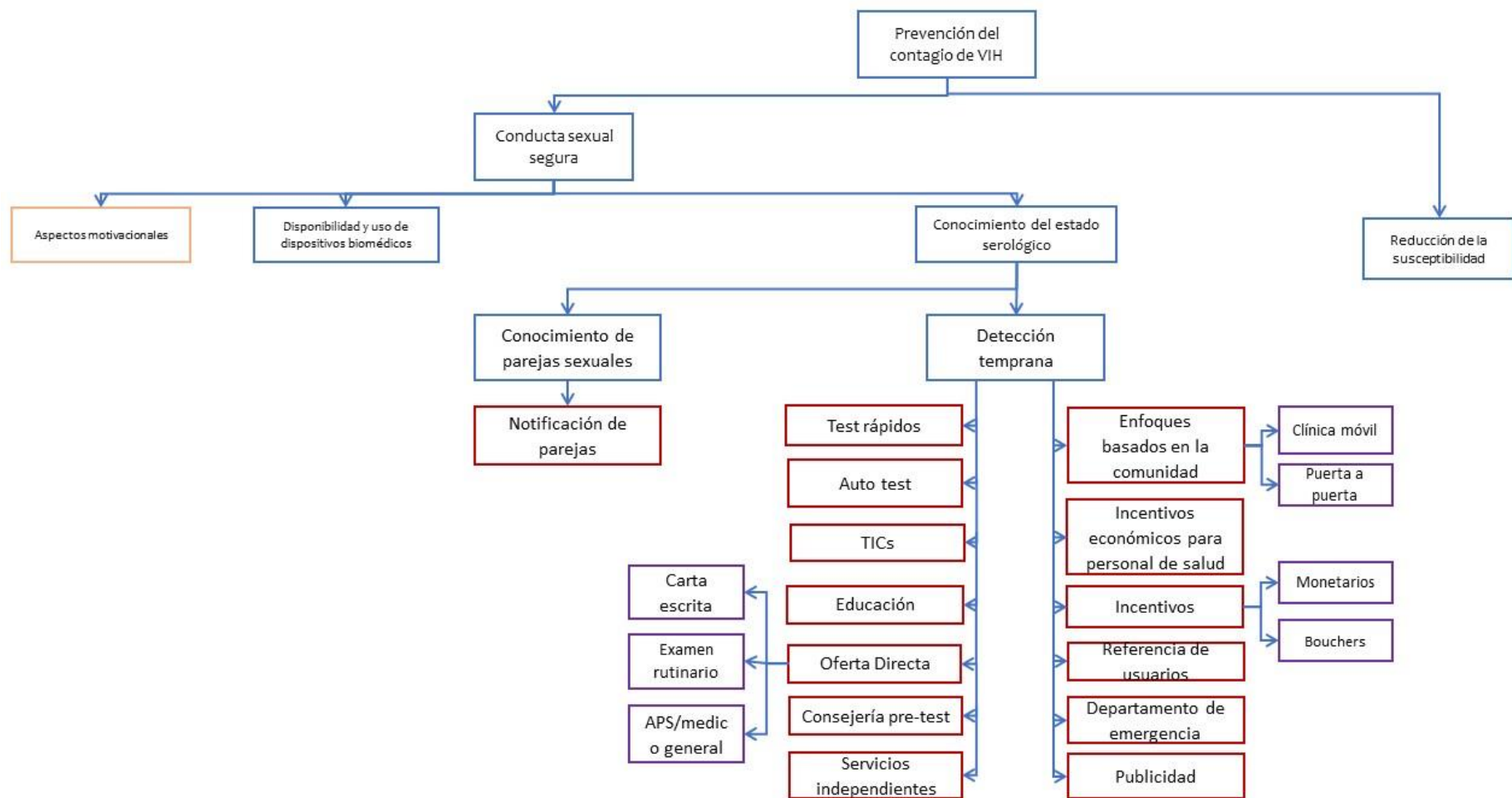
- Microbicidas: sustancias que pueden reducir el riesgo de infección durante las relaciones sexuales vaginales o anales.
- PrEP: profilaxis pre exposición, se emplea cuando las personas seronegativas están expuestas a contraer VIH.
- PEP: profilaxis post exposición, se puede empezar a tomar después de haber estado expuesto al VIH para reducir las probabilidades de contagio.

Conocimiento del estado serológico (Fig.6)

Conocimiento de parejas sexuales

- Notificación de pareja: proceso que incluye informar a las parejas sexuales de personas infectadas sobre su exposición, administrar un tratamiento presuntivo y brindar asesoramiento sobre la prevención de futuras infecciones (15).

Figura 6. Intervenciones que componen el factor conocimiento del estado serológico.



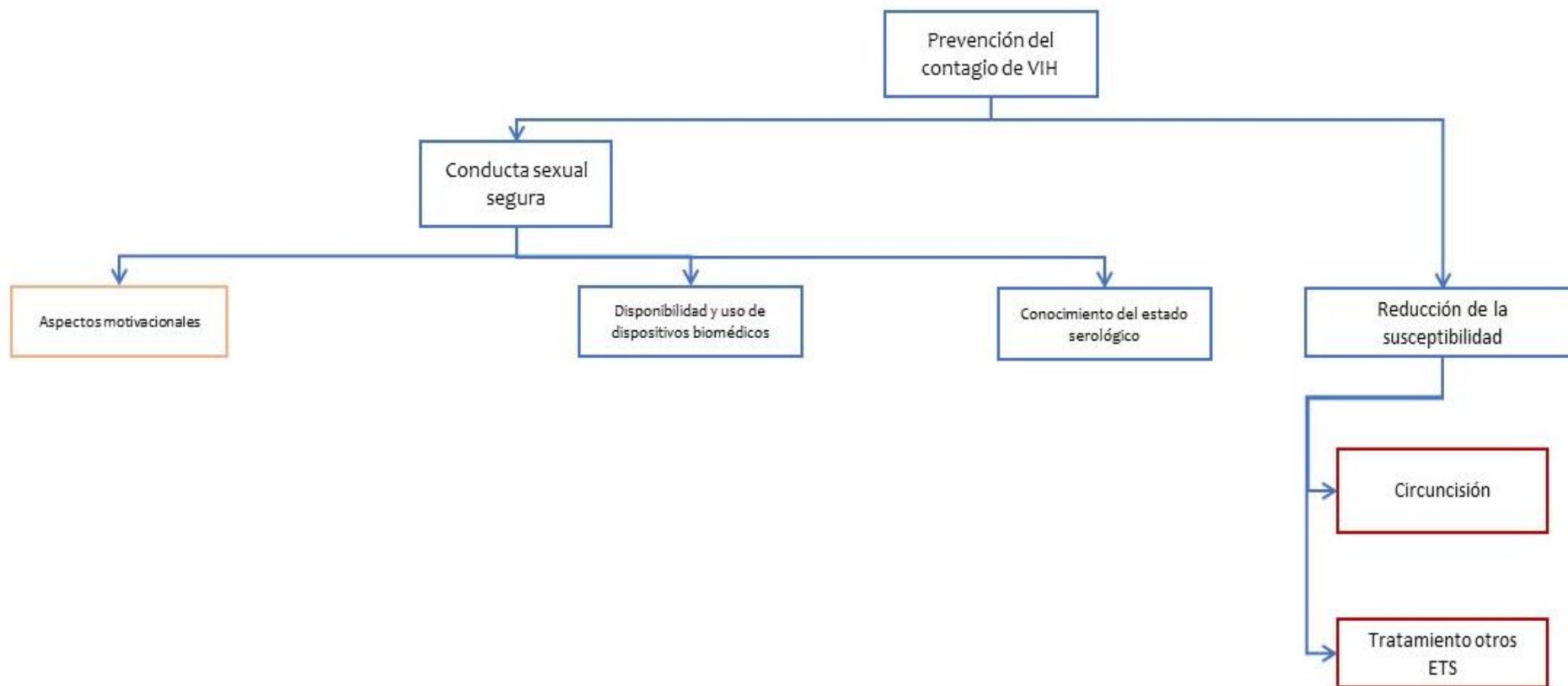
Detección temprana (fig 6)

- Test rápidos: En promedio, las pruebas rápidas requieren de 10 a 20 minutos para completarse, con resultados reactivos que permiten la asesoría del paciente. Sin embargo, requiere confirmación con prueba de ELISA o PCR (16).
- Auto test: La aplicación del auto test, mejorar la frecuencia de las pruebas de VIH entre los Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH) (17).
- TICs: Tecnología de la información dirigida a aumentar el diagnóstico precoz.
- Educación: dirigida a aumentar el diagnóstico precoz.
- Oferta Directa: consiste en proveedores de atención en salud capacitados que ofrecen pruebas de VIH y servicios de asesoramiento directamente a las personas en clínicas, hogares o centros de rehabilitación de consumo de sustancias (18).
- Consejería pre-test: intervenciones usualmente breves dadas por un profesional.
- Servicios independientes: Estos programas ofrecen Consejería y Pruebas Voluntarias lejos de los servicios de salud, pero con referencias frecuentes de pacientes a servicios de atención y apoyo (19).
- Enfoques basado en la comunidad: Las pruebas y consejería de VIH realizadas fuera de las instalaciones de salud (20).
- Incentivos: Pueden ser monetarios o no, busca cambiar temporalmente los comportamientos en temas de salud (21).
- Incentivos económicos para personal de salud: proporciona incentivos financieros para el sistema de salud en función de la cantidad y calidad de los servicios de salud (22).
- Referencia de usuarios: Los trabajadores de farmacias recomiendan tomarse el examen de VIH a los clientes que compran medicamentos para la fiebre o para los síntomas de las infecciones de transmisión sexual, la diarrea o el dolor corporal (23).
- Departamento de emergencia: ampliación de la toma de prueba del VIH en lugares no tradicionales, como los departamentos de emergencias, principalmente en USA (16).
- Publicidad: dirigida a aumentar el diagnóstico precoz.

Reducción de la susceptibilidad (fig 7)

- Circuncisión
- Tratamiento de otros ITS: A partir del diagnóstico y tratamiento de otras infecciones de transmisión sexual, se busca reducir la susceptibilidad de VIH.

Figura 7. Intervenciones que componen el factor reducción de la susceptibilidad.



4. DISCUSIÓN

Esta revisión exploratoria de evidencia identificó 24 intervenciones para prevención de VIH por vía sexual y 13 para diagnóstico precoz, las cuales fueron ubicadas en diagramas causales que describe exhaustivamente la Prevención de VIH por vía sexual. De esta forma, cada una de las intervenciones presentadas en este informe cuenta con al menos una revisión sistemática que evalúa su efecto sobre la prevención de contagio de VIH y conducta sexual segura.

Hay que mencionar que en su mayoría las intervenciones no son puras, es decir, combinan elementos y aportes desde distintas intervenciones y áreas.

No es del alcance de este informe evaluar el efecto de las intervenciones encontradas, lo cual será abordado como insumo para la conformación de la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030.

5. REFERENCIAS

1. CHIPREV. INFORME FINAL DEL ESTUDIO [Internet]. 2010 [cited 2019 Jun 12]. Available from: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/01/Prevalencia-VIH-en-HSH-CHIPREV-2010.pdf
2. Cáceres Burton K, Pino Aravena Rodolfopino R. Estimaciones poblacionales sobre VIH en Chile 2017, SPECTRUM, ONUSIDA [Internet]. Santiago; 2018 [cited 2019 Jun 12]. Available from: <http://epi.minsal.cl>
3. Ministro de Salud: “Durante todo el 2018 se registraron 6.948 nuevos casos de VIH en Chile” - Ministerio de Salud - Gobierno de Chile [Internet]. 2019. [cited 2019 Jun 12]. Available from: <https://www.minsal.cl/ministro-de-salud-durante-todo-el-2018-se-registraron-6-948-nuevos-casos-de-vih-en-chile/>
4. División de Planificación Sanitaria, Subsecretaría de Salud Pública. ENCUESTA NACIONAL DE SALUD 2016-2017 Primeros resultados [Internet]. Santiago; 2017 [cited 2019 Jun 12]. Available from: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf
5. Ministerio Relaciones Exteriores. INFORME DE DIAGNÓSTICO E IMPLEMENTACIÓN DE LA AGENDA 2030 Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE EN CHILE [Internet]. Santiago; 2017 [cited 2019 Jun 12]. Available from: www.chileagenda2030.cl
6. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O’Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med* [Internet]. 2018 Oct 2 [cited 2019 Jun 12];169(7):467. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30178033>
7. Inta C, Centro de Salud Familiar Pirque, Departamento Promoción de salud M de salud. Consejerías en vida sana. Manual de apoyo [Internet]. Santiago; 2008 [cited 2019 Jun 12]. Available from: <https://inta.cl/wp-content/uploads/2018/03/consejeriasenvidasana.pdf>
8. Napierala Mavedzenge SM, Doyle AM, Ross DA. HIV Prevention in Young People in Sub-Saharan Africa: A Systematic Review. *J Adolesc Heal* [Internet]. 2011 Dec [cited 2019 Jun 12];49(6):568–86. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22098767>
9. Sorsdahl K, Ipser JC, Stein DJ. Interventions for educating traditional healers about STD and HIV medicine. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2009 Oct 7 [cited 2019 Jun 12]; Available from: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD007190.pub2>
10. Kerrigan D, Kennedy CE, Morgan-Thomas R, Reza-Paul S, Mwangi P, Win KT, et al. A community empowerment approach to the HIV response among sex workers: effectiveness, challenges, and considerations for implementation and scale-up. *Lancet* [Internet]. 2015 Jan [cited 2019 Jun 12];385(9963):172–85. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673614609739>

11. Shahmanesh M, Patel V, Mabey D, Cowan F. Effectiveness of interventions for the prevention of HIV and other sexually transmitted infections in female sex workers in resource poor setting: A systematic review. *Trop Med Int Heal*. 2008;13(5):659–79.
12. Fish J, Papaloukas P, Jaspal R, Williamson I. Equality in sexual health promotion: a systematic review of effective interventions for black and minority ethnic men who have sex with men. 2016 [cited 2019 Jun 12]; Available from: <https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC4989329&blobtype=pdf>
13. Marshall KJ, Fowler DN, Walters ML, Doreson AB. Interventions that Address Intimate Partner Violence and HIV Among Women: A Systematic Review. *AIDS Behav* [Internet]. 2020 [cited 2019 Jun 12];22:3244–63. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10461-017-2020-2>
14. Carrasco MA, Esser MB, Sparks A, Kaufman MR. HIV-Alcohol Risk Reduction Interventions in Sub-Saharan Africa: A Systematic Review of the Literature and Recommendations for a Way Forward. *AIDS Behav* [Internet]. 2016 Mar 29 [cited 2019 Jun 12];20(3):484–503. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26511865>
15. Low N, Broutet N, Adu-Sarkodie Y, Barton P, Hossain M, Hawkes S. Global control of sexually transmitted infections The Lancet Sexual and Reproductive Health Series [Internet]. 2006 [cited 2019 Jun 12]. Available from: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/general/lancet_5.pdf
16. Hansoti B, Kelen GD, Quinn TC, Whalen MM, Desrosiers TT, Reynolds SJ, et al. A systematic review of emergency department based HIV testing and linkage to care initiatives in low resource settings. [cited 2019 Jun 12]; Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187443>
17. Zhang C, Li X, Brecht M-L, Koniak-Griffin D. Can self-testing increase HIV testing among men who have sex with men: A systematic review and meta-analysis. Paraskevis D, editor. *PLoS One* [Internet]. 2017 Nov 30 [cited 2019 Jun 12];12(11):e0188890. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29190791>
18. Fonner VA, Denison J, Kennedy CE, O'Reilly K, Sweat M. Voluntary counseling and testing (VCT) for changing HIV-related risk behavior in developing countries. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2012 Sep 12 [cited 2019 Jun 12];(9):CD001224. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22972050>
19. Bateganya M, Abdulwadud OA, Kiene SM. Home-based HIV voluntary counseling and testing in developing countries. In: Bateganya M, editor. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd; 2007 [cited 2019 Jun 12]. p. CD006493. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17943913>
20. Suthar AB, Ford N, Bachanas PJ, Wong VJ, Rajan JS, Saltzman AK, et al. Towards Universal Voluntary HIV Testing and Counselling: A Systematic Review and Meta-Analysis of Community-Based Approaches. Sansom SL, editor. *PLoS Med* [Internet]. 2013 Aug 13 [cited 2019 Jun 12];10(8):e1001496.

Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23966838>

21. Lee R, Cui RR, Muessig KE, Thirumurthy H, Tucker JD. Incentivizing HIV/STI Testing: A Systematic Review of the Literature. *AIDS Behav* [Internet]. 2014 May 26 [cited 2019 Jun 12];18(5):905–12. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s10461-013-0588-8>
22. Suthar AB, Nagata JM, Nsanzimana S, Bärnighausen T, Negussie EK, Doherty MC. Performance-based financing for improving HIV/AIDS service delivery: a systematic review. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2017 Dec 4 [cited 2019 Jun 12];17(1):6. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28052771>
23. Zaroni BC, Elliott RJ, Neilan AM, Haberer JE. Screening for HIV and linkage to care in adolescents: insights from a systematic review of recent interventions in high- versus low- and middle-income settings. *Adolesc Health Med Ther* [Internet]. 2018 Dec [cited 2019 Jun 12];Volume 9:211–35. Available from: <https://www.dovepress.com/screening-for-hiv-and-linkage-to-care-in-adolescents-insights-from-a-peer-reviewed-article-AHMT>

6. ANEXO

61. ANEXO 1. Estrategia de búsqueda

Búsqueda exploratoria - VIH

Fecha: 15-04-2019

- 1 (HIV or AIDS or "HIV/AIDS" or "human immunodeficiency virus" or "acquired immunodeficiency syndrome").ti. or (HIV or AIDS or "HIV/AIDS" or "human immunodeficiency virus" or "acquired immunodeficiency syndrome").ab.
- 2 (prevent* or sex* or prophyl*).ti. or (prevent* or sex* or prophyl*).ab.
- 3 1 and 2
- 4 limit 3 to "systematic review"

Búsqueda exploratorio - VIH – Diagnóstico precoz

Fecha: 15-05-2019

- 1 (HIV or AIDS or "HIV/AIDS" or "human immunodeficiency virus" or "acquired immunodeficiency syndrome").ti. or (HIV or AIDS or "HIV/AIDS" or "human immunodeficiency virus" or "acquired immunodeficiency syndrome").ab.
- 2 (diagn* or screening or detection or testing or test).ti. or (diagn* or screening or detection or testing or test).ab.
- 3 1 and 2
- 4 limit 3 to "systematic review"

Revisores requeridos para resumen: 2

Revisores requeridos para textos completos: 2