

PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTÁNDAR

Registro de evaluación de profilaxis previa a la exposición (PrEP)

Propósito: Rastrear a todos los usuarios evaluados para PrEP (elegibles y no elegibles)

Para quién: Todos los usuarios evaluados para PrEP (elegibles y no elegibles)

Cuándo se debe usar: Después de completar el formulario de Evaluación de PrEP para riesgos considerables y elegibilidad

Personal responsable: El proveedor designado de la prestación de servicios de PrEP (proveedor a cargo o de datos, o miembro del equipo de monitoreo y evaluación)

Documento fuente: Formulario de Evaluación de PrEP para riesgos considerables y elegibilidad

DESCRIPCIÓN DE VARIABLES

*Utilice los datos del formulario de **Evaluación de PrEP para riesgos considerables y elegibilidad** para completar este registro.*

- **Fecha:** Fecha en que se completa el formulario de Evaluación de PrEP para riesgos considerables y elegibilidad, día (dd), mes (mm) y año (aaaa); por ejemplo: 30/04/2018.
- **Número de identificación del usuario:** Número asignado al usuario en el registro de la clínica.
- **Nombre:** (Primer) nombre del usuario.
- **Apellido:** Apellido del usuario.
- **Género:** El género actual autoidentificado del usuario, del formulario de Evaluación de PrEP para riesgos considerables y elegibilidad: M = Masculino/F = Femenino/TG = Transgénero/O = Otro (especifique)/Sin respuesta
- **Edad (años):** La edad del usuario en el cumpleaños más reciente, en años, por ejemplo: 25.
- **¿Población clave?** *(En caso afirmativo, consulte los códigos):* Marque con un círculo Sí o No. En caso afirmativo, escriba el código apropiado en el espacio provisto: HSH = Hombre que tiene sexo con hombres; TG = Transgénero; TS= Trabajadora sexual; UDI= Persona que se inyecta drogas; PPL= Persona en prisión; O = Otro (especifique en el espacio provisto). La clasificación de población clave provendrá del Registro de los centros de PrEP (si el usuario es elegible y acepta la PrEP) o la herramienta de clasificación de población clave del centro (si corresponde).

- **Fecha de la prueba de VIH:** Fecha de la prueba de VIH del usuario del formulario de Evaluación de PrEP para riesgos considerables y elegibilidad, día (dd), mes (mm) y año (aaaa); ejemplo: 30/04/2018.
- **Resultado de la prueba de VIH (Neg./Pos./Inc.):** Resultado de la prueba de VIH del usuario del formulario de Evaluación de PrEP para riesgos considerables y elegibilidad; Neg = Negativo; Pos = Positivo; Inc = No concluyente
- **Completó el formulario de Evaluación de PrEP para riesgos considerables y elegibilidad:** Marque Sí, si todos los campos están completos en el formulario del usuario. Marque No, si alguno de los campos en el formulario del usuario no se ha completado.
- **¿Es elegible para PrEP?** Consulte la sección 5 del formulario de Evaluación de PrEP para riesgos considerables y elegibilidad para determinar esto. Marque Sí, si el usuario cumple con todos los criterios en la sección 5. Marque No, si el usuario no cumple con uno o más de los criterios en la sección 5.
- **Servicios (marque uno):** Marque el servicio ofrecido al usuario, en la sección 7 de la Evaluación de PrEP para riesgos considerables y elegibilidad.
- **¿Se aceptó la PrEP o se rechazó? (solo si se ofreció PrEP):** Para los usuarios a los que se les ofreció la PrEP, marque Se aceptó la PrEP o Se rechazó la PrEP, de la sección 7 del formulario de Evaluación de PrEP para riesgos considerables y elegibilidad.
- **Motivo del rechazo de la PrEP (consulte los códigos):** Para los usuarios que rechazaron la PrEP, tome los códigos del formulario de Evaluación de PrEP para riesgos considerables y elegibilidad (los códigos también se encuentran en la parte inferior del Registro de evaluación de PrEP). (1 = No hay necesidad de PrEP; 2 = No desea tomar una medicación diaria; 3 = Preocupación por los efectos secundarios; 4 = Preocupación sobre lo que otros puedan pensar; 5 = Preocupación por el tiempo requerido para el seguimiento clínico; 6 = Preocupación por la seguridad de la medicación; 7 = Preocupación por la efectividad de la medicación; 8 = Otro (especifique en el espacio provisto.)
- **Número de usuario de PrEP (si se acepta):** Número único asignado al usuario cuando acepta la PrEP. Si no se le asignó ningún número específico de PrEP, deje este espacio en blanco.