

PROGRAMA NACIONAL ITS/VIH-SIDA INFORME ANUAL CLÍNICAS DE VIGILANCIA CENTINELA EN ITS Enero a diciembre año 2019

INTRODUCCIÓN

Las Clínicas de Vigilancia Centinela de las Infecciones de Transmisión Sexual (VICITS) en El Salvador, han tenido un proceso de implementación de forma gradual, desde la primera clínica aperturada en la UCSF de Concepción en noviembre de 2011, teniendo a la fecha un total de 16 clínicas que brindan atención integral a las Poblaciones Claves: Mujeres Trabajadoras Sexuales, Mujeres Trans y Hombres que tienen Sexo con otros Hombres, Lesbianas, Hombres trans y Trabajadores sexuales masculino; estas clínicas garantizan una atención con enfoque de Género, Derechos Humanos con equidad, calidez y calidad.

Las Clínicas VICITS están distribuidas por región de la siguiente manera:

- Región Metropolitana: UCSF Concepción, San Miguelito, Aguilares, San Jacinto, Barrios
- Región Oriental: UCSFE Anexa de San Miguel, La Playa en La Unión, Periférica de Usulután.
- Región Occidental: UCSFE Sonzacate, Dr. Tomas Pineda Martínez y Casa del Niño en Santa Ana y Ahuachapán.
- Región Central: UCSF del Puerto La Libertad, Dr. Carlos Díaz del Pinal – Santa Tecla, Lourdes Colon.
- Región Paracentral: UCSF Dr. Carlos Galeano – Zacatecoluca, Periférica de Cojutepeque.

Para el 2020, se realizó un ajuste en las Clínicas VICITS evaluando tanto la demanda de las atenciones como la capacidad instalada de los servicios; en la Región Metropolitana la Clínica VICITS ubicada en la UCSF de Aguilares pasara a convertirse en una Clínica Amigable y se aperturara una Clínica VICITS en la UCSF de Apopa, en la Región Central la VICITS ubicada en la UCSF del Coyolito en Tejutla – Chalatenango, pasará a la UCSF de Ciudad Arce; en la Región Paracentral, la VICITS de la UCSF Dr. Carlos Galeano en se trasladará a la UCSF de Santiago Nonualco.

Las Clínicas VICITS evalúan aspectos de comportamientos, actitudes y prácticas en las poblaciones claves, consolidando información epidemiológica sobre incidencias y prevalencias de las principales ITS (Sífilis, VIH, Hepatitis virales B y C, PCR para Gonorrea, Clamidia, Herpes Virus y VPH. Se ha fortalecido la prevención combinada para la prevención y promoción de la salud de las poblaciones claves, se realiza diagnóstico etiológico y sindrómico, se brinda tratamiento de las ITS y vinculación de los casos de VIH a las Clínicas de Atención integral ubicadas en los hospitales. Dentro de las ITS más frecuentes diagnosticadas en las VICITS son:

1. Condilomatosis o verrugas anogenitales
2. Infecciones por Sífilis
3. Infección por Gonorrea
4. Infección por Clamidia
5. Vulvo vaginitis (Tricomoniasis y Vaginosis bacteriana)
6. Herpes Genital
7. Infección por VIH
8. Hepatitis B y C
9. Infección por el Virus del Papiloma Humano

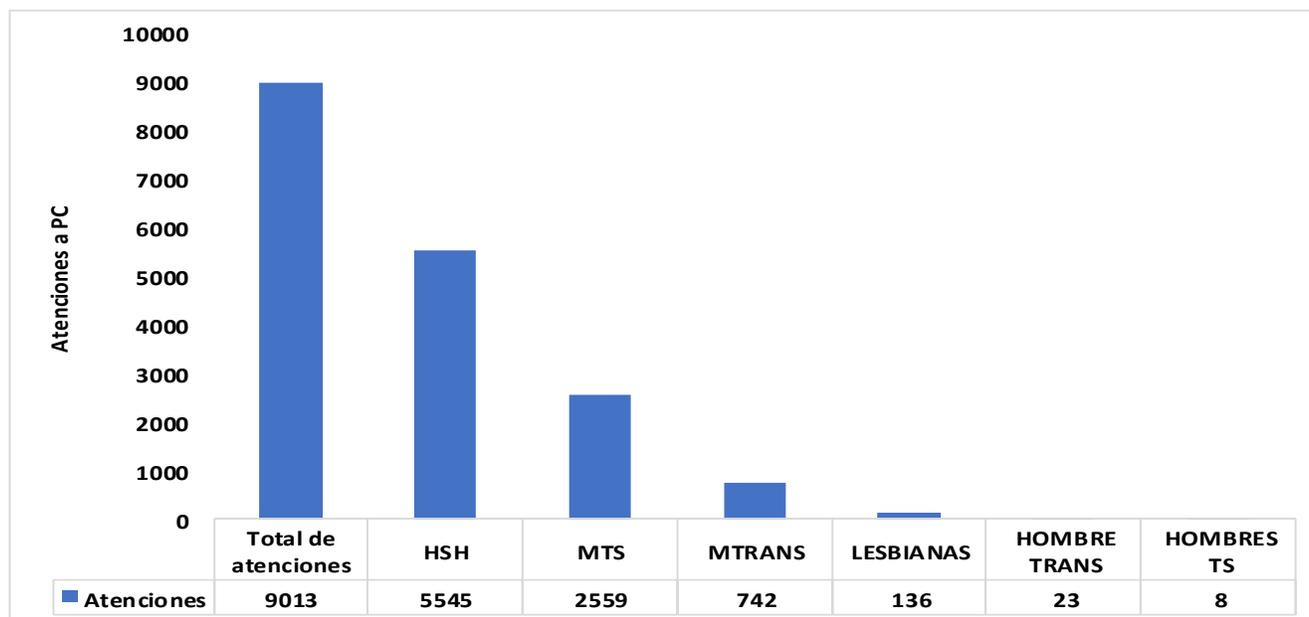
Dentro de la prestación de servicios de las Clínicas VICITS encontramos los siguientes:

- Atención médica integral (evaluando perfil de riesgo, examen físico completo, realización de pre y post consejería para VIH y de las otras ITS).
- Educación en Prevención: Consejería sobre el uso consistente y persistente del condón masculino, femenino y la manta de látex.
- Referencia a la mujer para atención en planificación familiar, tamizaje de Cáncer cérvico uterino y atención de violencia de género.
- Diagnóstico sindrómico o etiológico de las ITS y su tratamiento médico.
- Provisión de condones y lubricantes de acuerdo a norma.
- Personas con infección por VIH, se vinculan a las Clínicas de Atención Integral.
- Implementación de la estrategia de notificación asistida de pareja y educación de pares, en algunos establecimientos de salud.
- Profesionales de salud capacitados en reducción de estigma y discriminación.
- Coordinaciones efectivas con las Organizaciones de Sociedad Civil, que trabaja en las poblaciones clave para fortalecer la búsqueda, referencia y contra referencias de la población clave.

II. RESULTADOS DE LAS VICITS

POBLACIÓN ATENDIDA CLÍNICAS VICITS

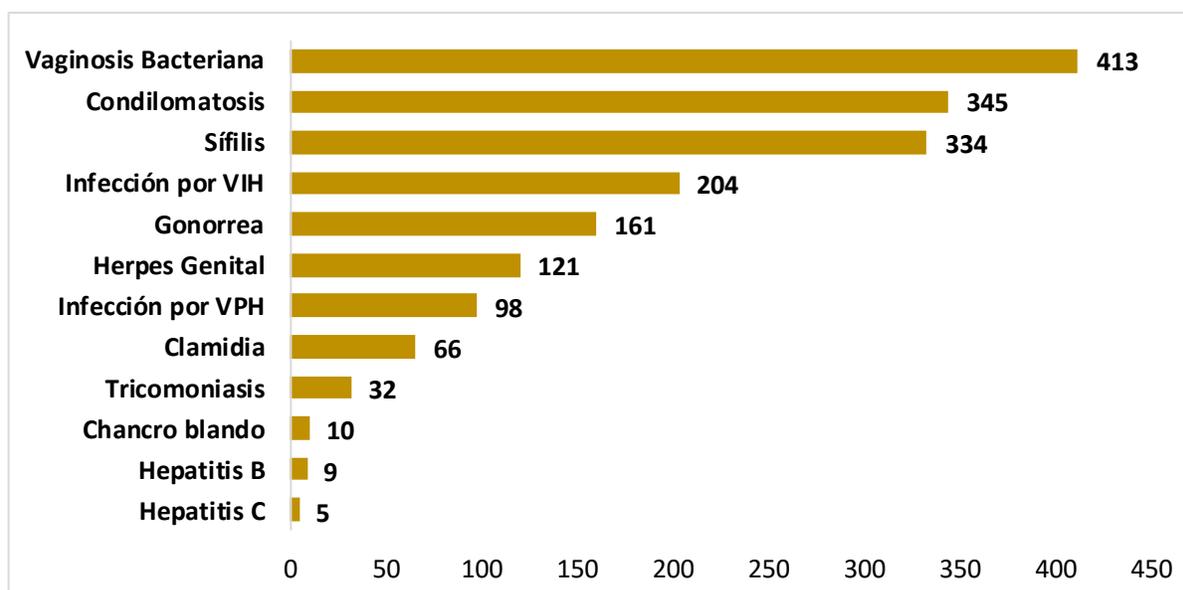
Gráfico 1. TOTAL, DE ATENCIONES ENERO A DICIEMBRE 2019



Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab.

El gráfico 1. Muestra la población atendida durante el año 2019 en Clínicas VICITS, siendo un total fue de 9013 atenciones (incluye inscripciones, entregas de resultados de exámenes, controles e inscripciones subsecuentes), de las cuales se brindaron de la siguiente manera: 5545 atenciones a población HSH (61,5%), 2559 atenciones a Mujeres Trabajadoras Sexuales (28,4%), 742 atenciones a Mujeres Trans (8,2%), 136 atenciones a Lesbianas (1,5%), 23 atenciones a Hombres Trans (0.3%) y Hombres trabajadores sexuales (0.1%). La concentración promedio de atenciones por persona atendida fue de 2,1 a 2,8 atenciones por persona.

Gráfico 2. PREVALENCIA DE ITS EN POBLACIÓN CLAVE



Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

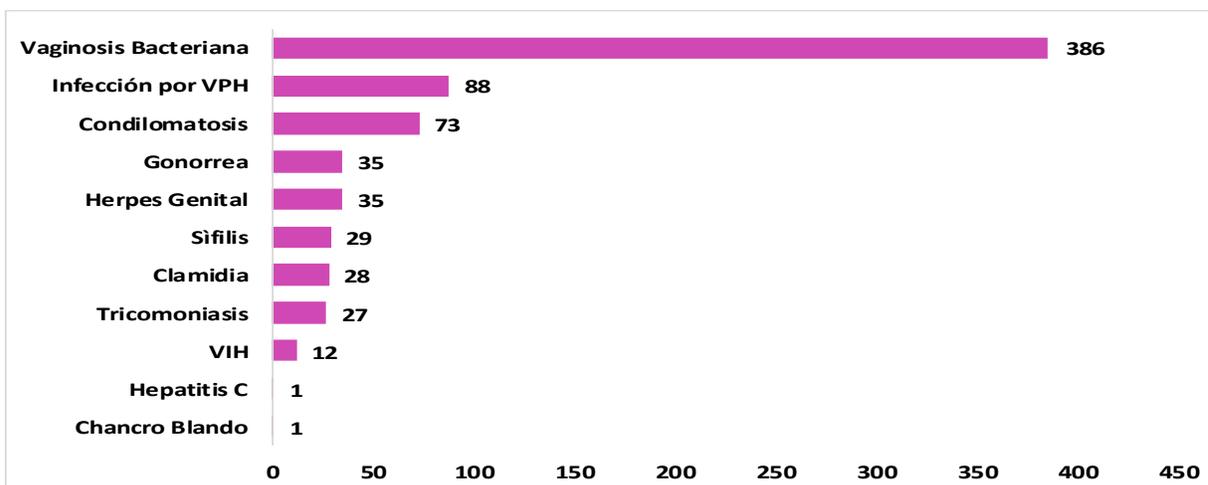
El gráfico 2. Muestra la prevalencia total de ITS en población clave atendida en las VICITS, se contabilizan 413 casos de Vaginosis bacteriana (23%), 345 casos de infección por Condilomatosis (19.2,0%), 334 casos de sífilis (18.6%), 204 casos de VIH (11.3%), 161 casos de Gonorrea (9%), 121 casos de Herpes Genitales (6,7%), 98 casos de infección por VPH (5.5%), 66 casos de Clamidia (3.7%), 32 casos de Tricomoniasis (1.8%), 10 casos de Chancro blando (0.6%), 9 casos de Hepatitis B (0,4%), 5 casos de Hepatitis C (0,3%).

Tabla 1. Porcentaje positividad Población Clave 2019

Población clave	Población atendida 2019	Casos menores 25 años	Casos mayores 25 años	Total de diagnósticos	Tasa de positividad
MTS	1015	3	9	12	1.2 %
HSH	2351	75	109	184	7.8 %
MTrans	331	3	5	8	2.4 %
Total	3777	81	123	204	5.4 %

A. POBLACIÓN DE MUJERES TRABAJADORAS SEXUALES

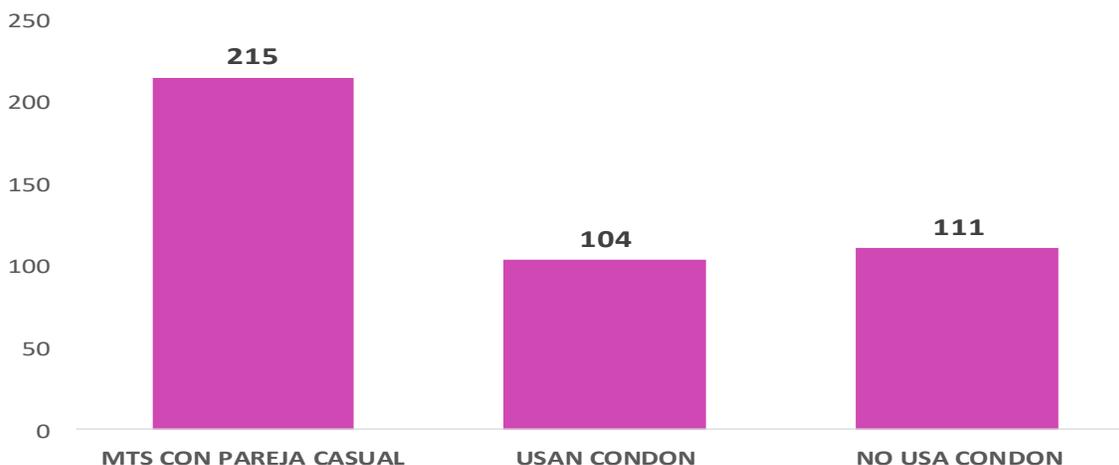
Gráfico 3. PREVALENCIA DE ITS EN MTS



Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

El gráfico 3. Muestra la prevalencia total de ITS en MTS, se contabilizan 386 casos de Vaginosis bacteriana (54%), 88 casos de infección por VPH (12.3%), 73 casos de condilomatosis (10.2%), 35 casos de Gonorrea (4.9%), 35 casos de Herpes Genital (4.9%), 29 casos de Sífilis (4.1%), 28 casos de Clamidia (3.9%), 27 casos de Tricomoniasis (3.8%), 12 casos de Infección por VIH (1.7%), 1 caso de Hepatitis C (0.1%), 1 casos de chancro blando (0.1%).

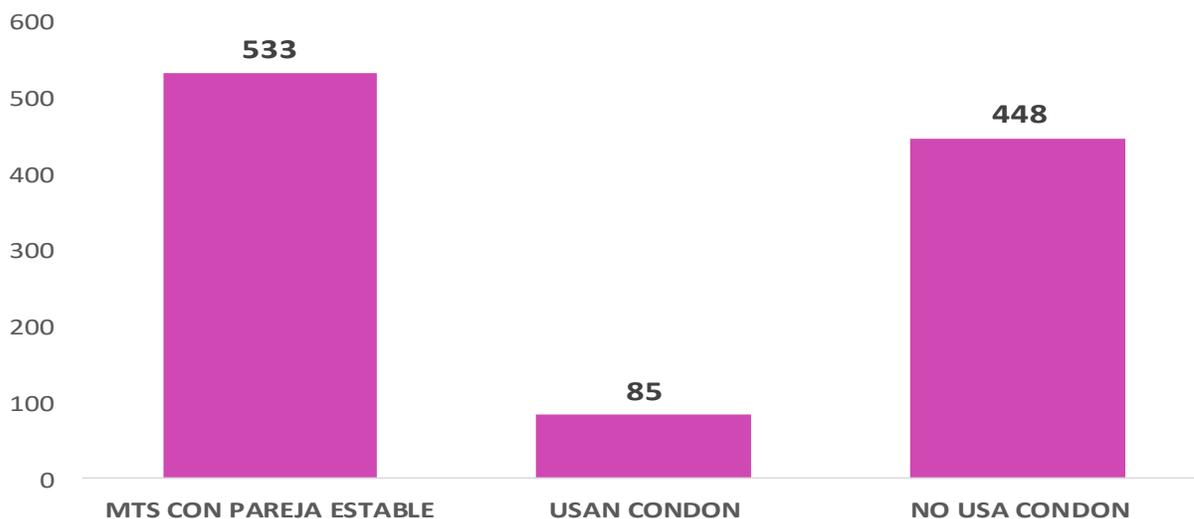
Gráfico 4. USO DE CONDÓN MTS – PAREJA CASUAL



Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

El gráfico 4. Muestra el uso de condón de Mujeres Trabajadoras Sexuales, en la última relación sexual con la pareja casual u ocasional, un total de 215 que refieren tener pareja casual, de estas 104 refiere haber utilizado condón en su última relación sexual (48%) y 111 no lo utilizó (52%).

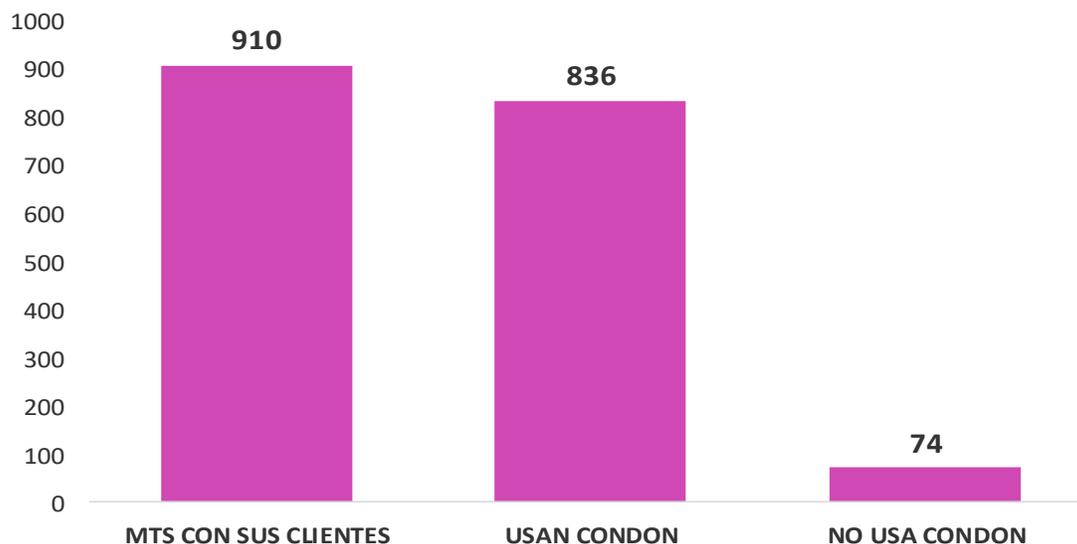
Gráfico 5. USO DE CONDÓN MTS – PAREJA ESTABLE



Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

El gráfico 5. Muestra el uso de condón de las Mujeres trabajadoras sexuales en la última relación sexual con la pareja estable o fija, de las que 533 refieren tener pareja estable y de estas 85 usó condón en su última relación sexual (16%) y 448 MTS no lo utilizó (84%).

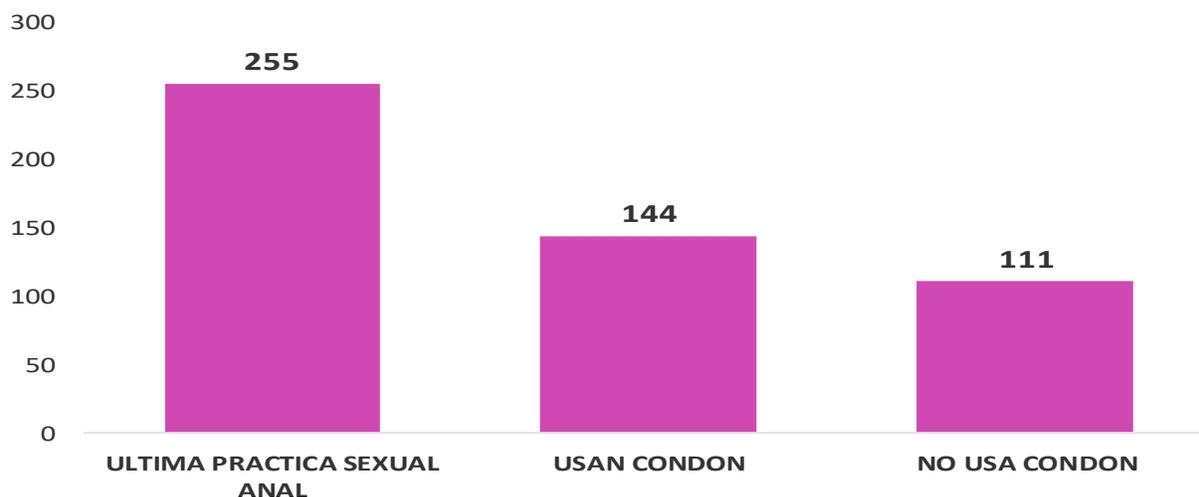
Gráfico 6. USO DE CONDÓN MTS – CLIENTE



Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

El gráfico 6. Muestra que un total de 910 Mujeres Trabajadoras Sexuales que contestaron la pregunta, 836 utilizaron condón en su última relación con el cliente (92%), sin embargo 74 refirieron no utilizar condón con el cliente en su última relación sexual (8%).

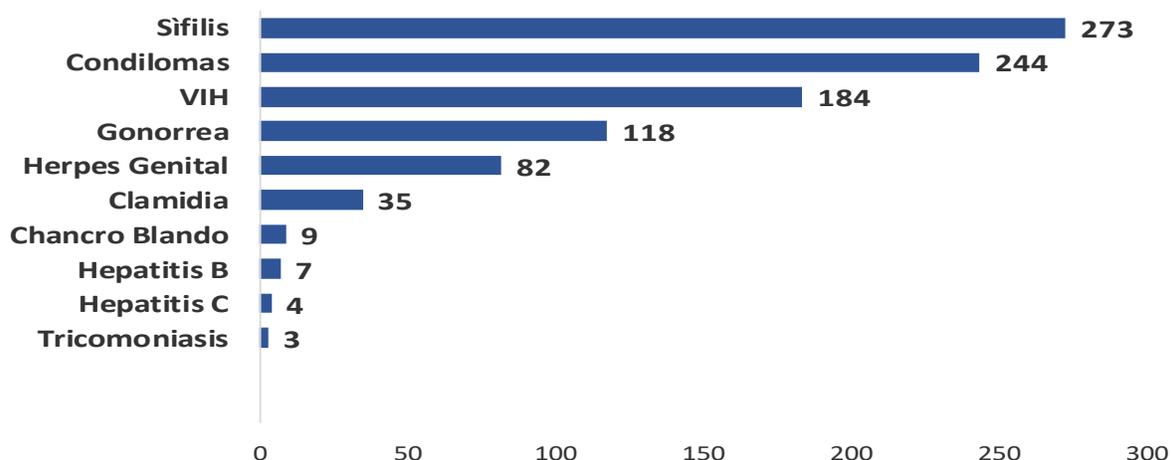
Gráfico 7. USO DE CONDÓN MTS – ULTIMA PRACTICA SEXUAL ANAL



Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

El gráfico 7. Muestra un total de 255 MTS que refieren que tuvieron una práctica sexual anal, de estas 144 utilizó condón en su última relación sexual anal (57%) y 111 no lo utilizó (43%).

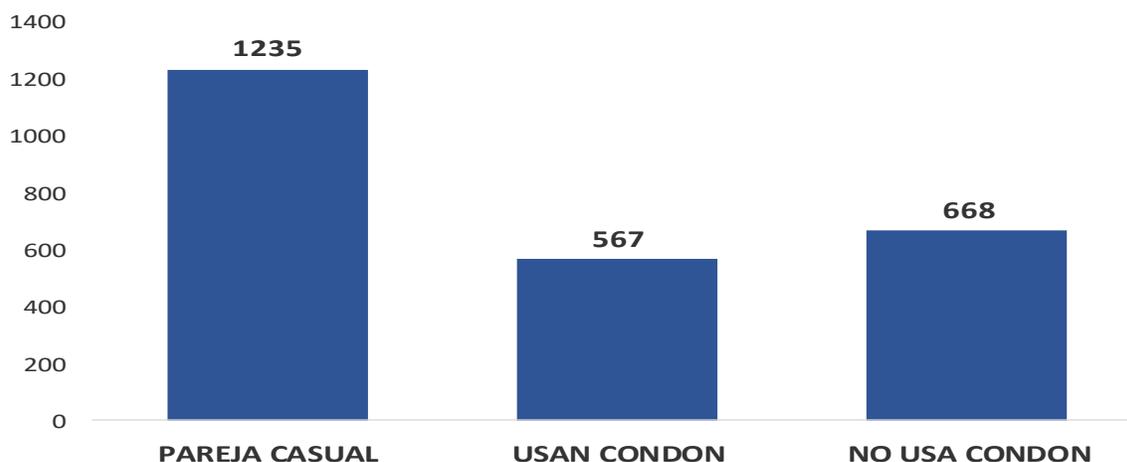
Gráfico 8. PREVALENCIA DE ITS EN HSH



Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

El gráfico 8. Muestra la prevalencia de ITS en HSH, en donde se contabilizan 273 casos de Sífilis (28%), 244 casos de Condilomatosis (25%), 184 casos de Infección por VIH (19%), 118 casos de infección por Gonorrea (12%), 82 casos de infección por Herpes (9%), 35 casos de infección por Clamidia (3.6%), 9 casos de chancro blando (0.9%), 7 casos de Hepatitis B (0.7%), 4 casos de Hepatitis C (0.4%) y 3 casos de Tricomoniasis (0.3%).

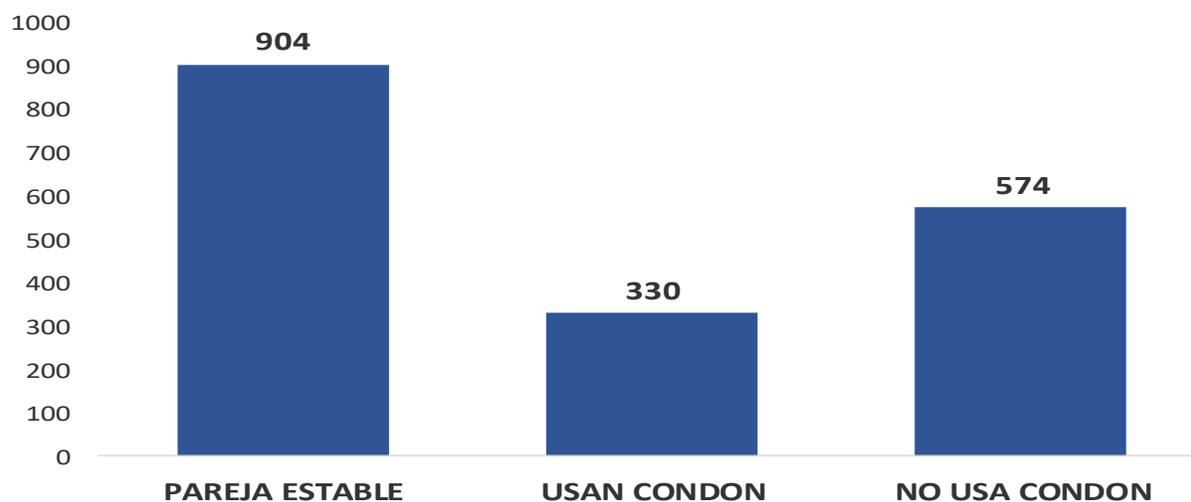
Gráfico 9. USO DE CONDÓN HSH – PAREJA CASUAL



Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

El gráfico 9. Muestra el uso de condón en HSH en la última relación sexual con la pareja casual u ocasional, 1235 refieren tener pareja casual, de estas 567 usó condón en su última relación sexual (45%) y 668 no lo utilizó (55%).

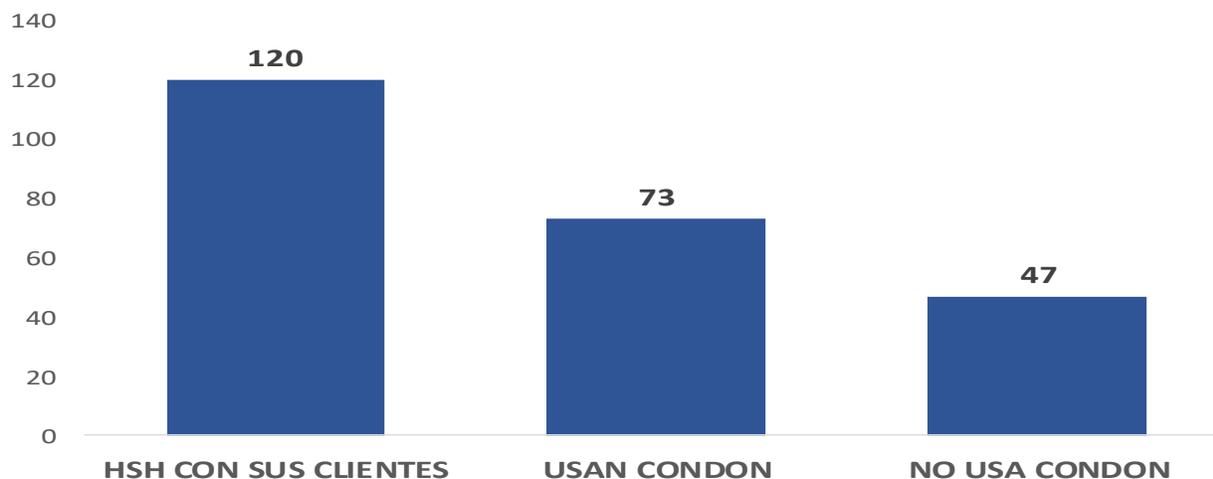
Gráfico 10. USO DE CONDÓN HSH – PAREJA ESTABLE



Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

El gráfico 10. Muestra el uso de condón en HSH en la última relación sexual con la pareja estable o fija, de los cuales 904 refieren tener pareja estable, de estos 330 utilizó condón en su última relación sexual (36%) y 574 no lo utilizó (64%).

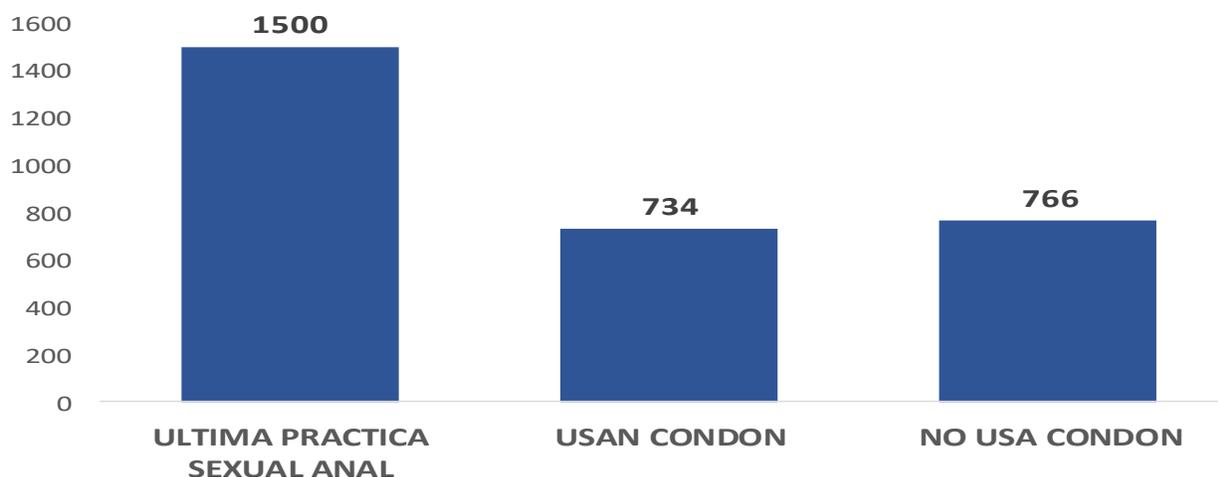
Gráfico 11. USO DE CONDÓN HSH – CLIENTE



Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

El gráfico 11. Muestra que solo 120 refieren que realizan trabajo sexual y de los cuales 73 utilizó condón en su última relación con el cliente (60%) y sin embargo 47 refirieron no utilizar condón con el cliente en su última relación sexual (40%).

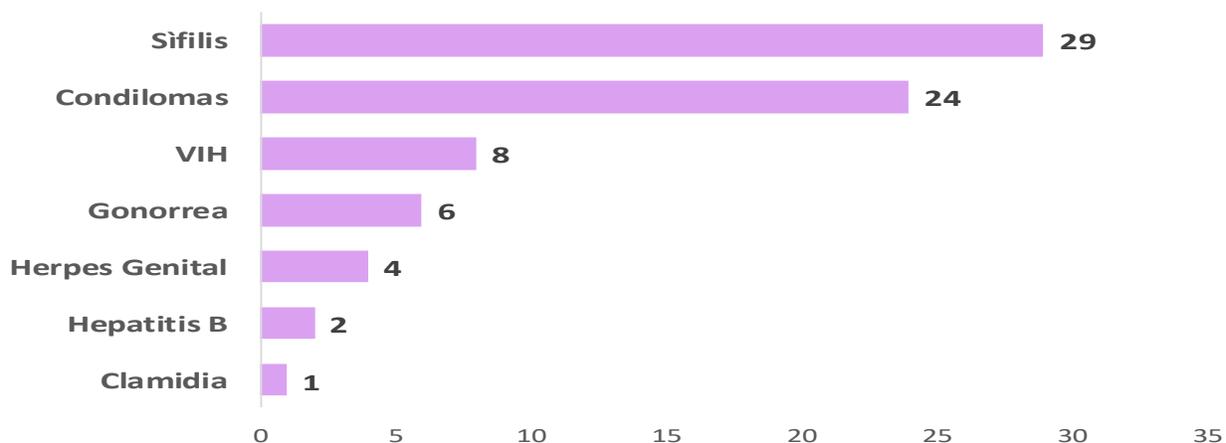
Gráfico 12. USO DE CONDÓN HSH – ULTIMA PRACTICA SEXUAL ANAL



Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

El gráfico 12. Muestra que 1500 refieren haber tenido una Práctica Sexual Anal, en donde se evidencia que 734 utilizaron condón (48%) y 766 refirieron no haber utilizado un condón en la última Práctica Sexual Anal (52%).

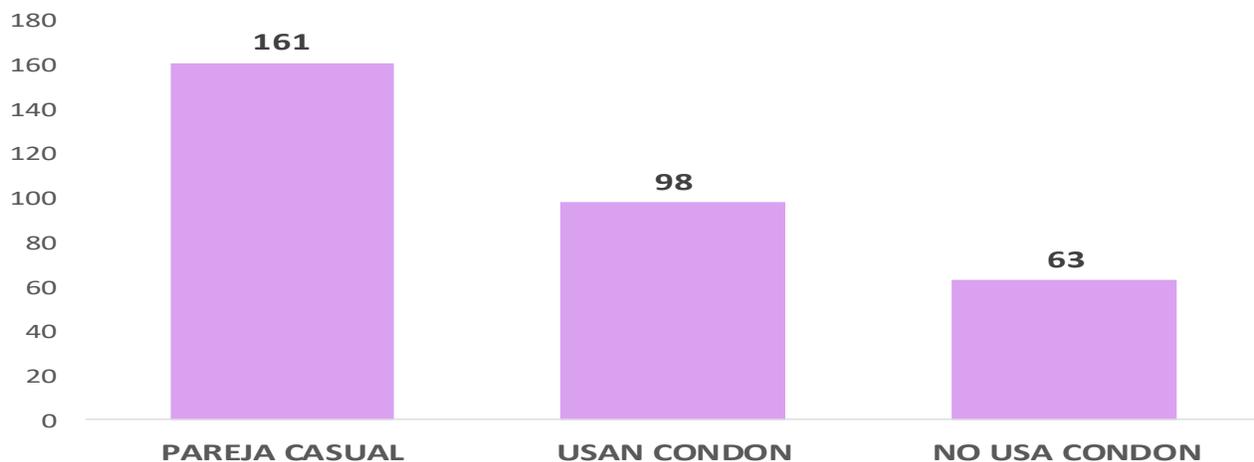
Gráfico 13. PREVALENCIA DE ITS EN MTRANS



Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

El gráfico 13. Muestra la prevalencia de ITS en Mujeres Trans, en donde se contabilizan 29 casos de infección por Sífilis (39%), 24 casos de Condilomatosis genital (32%), 8 casos de infección por VIH (11%), 6 casos de Gonorrea (8%), 4 casos de infección por Herpes genital (5%), 2 casos de Hepatitis B (3%), 1 caso de infección por Clamidia (1%).

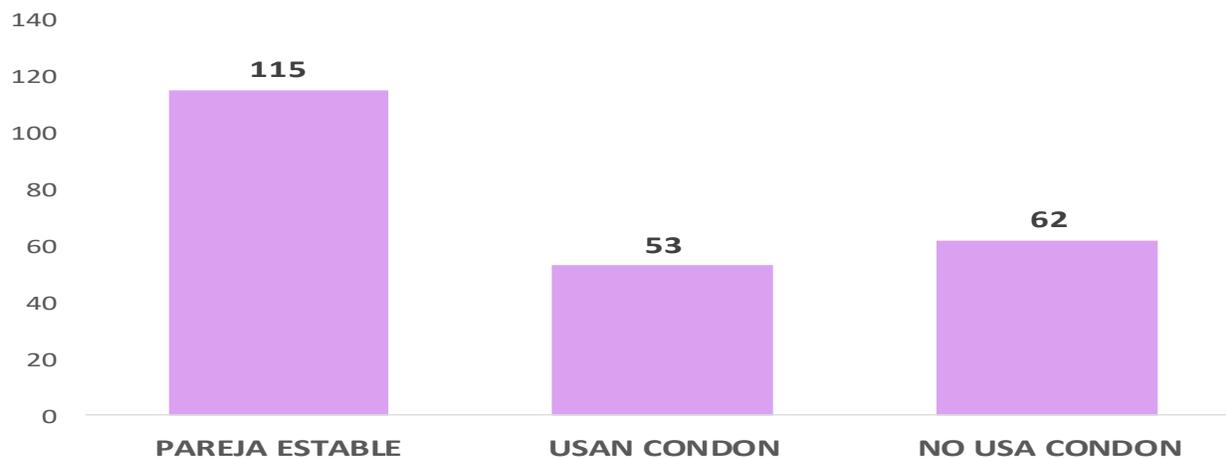
Gráfico 14. USO DE CONDÓN MTrans – PAREJA CASUAL



Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

El gráfico 14. Muestra el uso de condón en la última relación sexual con la pareja casual u ocasional, en donde 161 mujeres Trans refieren haber tenido una pareja casual y de estas 98 si utilizó condón en su última relación sexual (61%), sin embargo 63 no lo utilizó (39%).

Gráfico 15. USO DE CONDÓN MTrans – PAREJA ESTABLE



Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

El gráfico 15. Muestra el uso de condón en la última relación sexual con la pareja estable o fija, en donde 115 refieren tener pareja estable, de estas 53 usó condón en su última relación sexual (46%) y 62 no lo utilizó (54%).

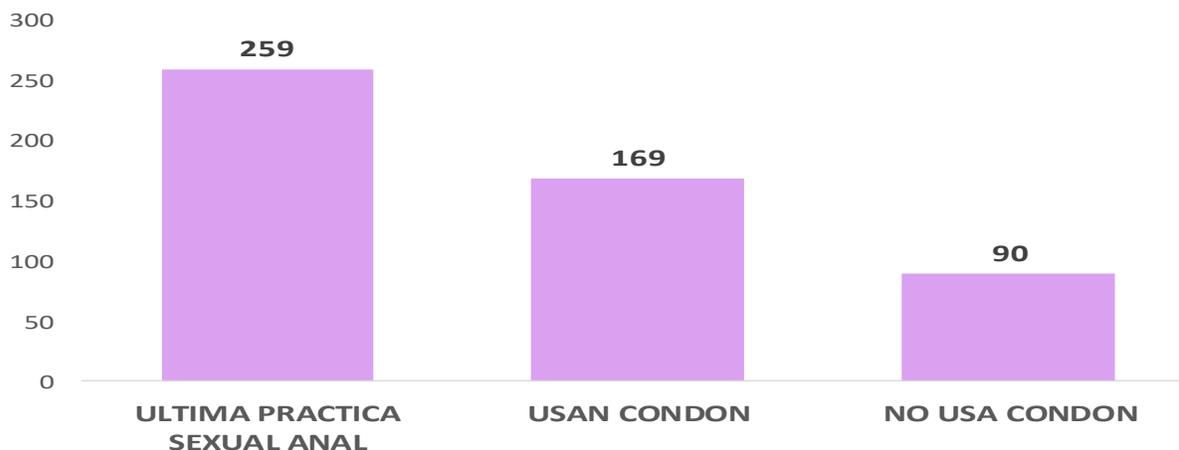
Gráfico 16. USO DE CONDÓN MTrans – CLIENTE



Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

El gráfico 16. Muestra que un total de 132 Mujeres Trans que realizan trabajo sexual, de las cuales 108 utilizaron condón en su última relación **con el cliente (80%)** y 26 refirieron no utilizar condón con el cliente en su última relación sexual (20%).

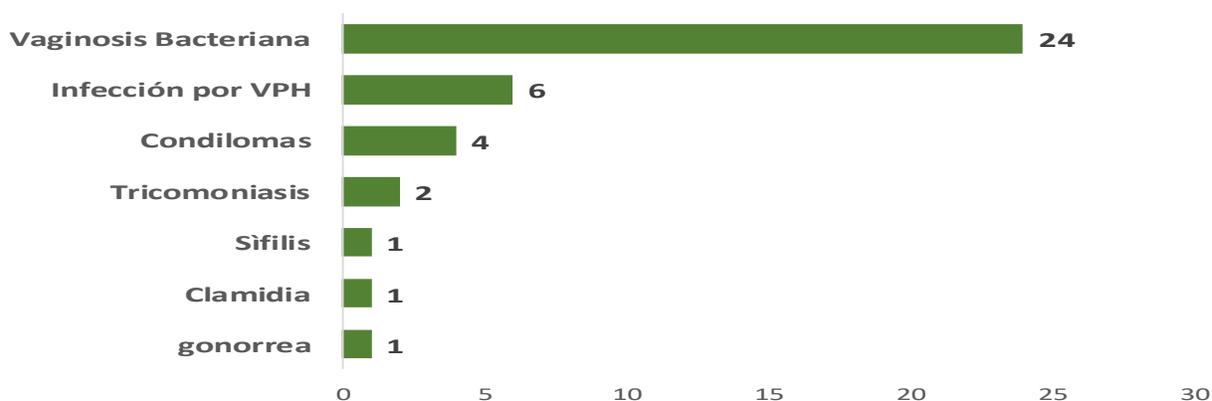
Gráfico 17. USO DE CONDÓN MTrans – ULTIMA PRACTICA SEXUAL ANAL



Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

El gráfico 17. Muestra que de un total de 259 MTrans encuestadas sobre la realización de Práctica Sexual Anal, estas refieren haber tenido una Práctica Sexual Anal, en donde evidenciamos que 169 **utilizaron condón (65%)** y 90 refirieron no utilizar condón en la última Práctica Sexual Anal (35%).

Gráfico 18. PREVALENCIA DE ITS EN LESBIANAS



Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

El gráfico 18. Muestra la prevalencia de ITS en Lesbianas, en donde se contabilizan 24 casos de infección por Vaginosis bacteriana (62%), 6 casos de infección por el VPH (15%), 4 casos de Condilomatosis (10%), 2 casos de infección por Tricomoniasis (5%), 1 caso de infección por Sífilis (3%), 1 caso de Clamidia (3%) y 1 caso de infección por Gonorrea (3%).

Tabla 2. Total de atenciones Población Clave, 2019

Atenciones	Población Clave					Total
	MTS	HSH	Trans	Lesbianas	HTrans	
Inscripción	565	1510	160	50	8	2,293
Entrega de resultados	1110	2303	281	47	9	3,750
Control	524	968	154	25	4	1675
Inscripción subsecuente	360	772	147	14	2	1295
Total atenciones	2559	5553	742	136	23	9013

Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

La tabla 1 muestra las atenciones desagregadas y dirigidas a las poblaciones Claves en las Clínicas VICITS, distribuidas por inscripciones siendo un total de 2293, controles de entrega de exámenes es de 3750, controles subsecuentes de 1675 e inscripciones subsecuentes (al año) que corresponden a 1295, dando un total de 9013 atenciones en el año 2019.

Tabla 3. Total de ITS atendidas en Población Clave 2019

Diagnósticos	Femenino		Masculino		Total
	MTS	Lesbianas	HSH	MTrans	
Hepatitis C	1	0	4	0	5
Hepatitis B	0	0	7	2	9
Chancro Blando	1	0	9	0	10
Tricomoniasis	27	1	3	0	31
Clamidia	28	1	35	1	65
Infección por VPH	88	6	3	0	97
Herpes Genital	35	0	82	4	121
Gonorrea	35	1	118	6	160
Infección por VIH	12	0	184	8	204
Sífilis	29	1	273	29	332
Condilomas (Verrugas Venéreas)	73	4	244	24	345
Vaginosis Bacteriana	386	24	0	0	410
Total	715	38	962	74	1789

Fuente: Sistema Integral de Atención al Paciente (SIAP) y eTab

La tabla 2 muestra la prevalencia de ITS en todas las poblaciones atendidas en las Clínicas VICITS durante el año 2018, en donde se contabilizan 410 casos de vaginosis bacteriana, 410 casos de Condilomatosis anogenital, 332 casos de herpes genital, 97 casos de infección por VPH, 65 casos Clamidia, 31 casos de Tricomoniasis, 10 casos de Chancro blando, 9 casos de Hepatitis B y 5 casos de Hepatitis C.

Conclusiones

Los sistemas de vigilancia contribuyen a la evaluación de la situación actual de las ITS, el sistema actual de vigilancia para ITS es rígido, por lo que debe complementarse con sistemas de vigilancia más flexibles y confiables, de tipo centinela, que brinden información diagnóstica más específica, lo cual adquiere mayor relevancia al considerar el curso asintomático de muchas ITS. En las Clínicas VICITS los sistemas de vigilancia centinela permiten conocer las prevalencias de las diferentes ITS que pueden afectar a estas poblaciones y la información epidemiológica generada por estos sistemas contribuye a desarrollar actividades de planificación, monitoreo y evaluación de programas de intervención en salud. La vigilancia centinela de las ITS y VIH se realiza utilizando distintas estrategias, así como recomendando el uso de diferentes fuentes de información, sobre el curso de la epidemia de VIH/ITS en las poblaciones más afectadas.

En el presente informe encontramos que hay un aumento de casos de Vaginosis bacteriana, seguido de los casos de Condilomatosis, infección por Sífilis, infección por VIH y casos de Gonorrea, en las tres poblaciones atendidas, siendo la población más afectada la de los Hombres que tienen sexo con otros hombres. Con respecto a los aspectos de comportamientos, actitudes y prácticas, continúan sosteniendo prácticas sexuales con parejas casuales u ocasionales así como se ha incrementado la última práctica sexual anal, sin embargo en ambas prácticas, se evidencia que las tres poblaciones no están utilizando el condón, no así en las relaciones con el cliente, se evidencia que las tres poblaciones refieren realizar trabajo sexual y hay un incremento del uso del condón, lo cual nos da la pauta para continuar realizando actividades de consejería y la demostración del uso del condón masculino, femenino y las mantas de látex, en cada una de las prácticas sexuales así como mantener la dotación de condones y lubricantes de manera periódica y constante para estas poblaciones.

El manejo etiológico de las ITS es de suma importancia tanto para el diagnóstico como para el manejo médico, por lo que es importante seguir realizando actividades de fortalecimiento de recursos humanos, para fortalecer el diagnóstico, el tratamiento adecuado y oportuno además de incrementar la búsqueda y prevención de las diferentes ITS en cada una de las Poblaciones claves y en cada una de sus diferentes prácticas sexuales (anal, vaginal y oral).

Algunas Clínicas VICITS cuentan con apoyo técnico y financiero del CDC a través de la Universidad del Valle de Guatemala, en donde se han incorporado Promotores/navegadores, cuya función consiste en:

- Promoción de la prestación de servicios, a través de la difusión como de las redes sociales.
- Vinculación de casos positivos de VIH a las Clínicas de Atención Integral de los Hospitales.
- Notificación asistida de parejas, que consiste en la búsqueda de las parejas de toda persona caso nuevo o conocido de VIH, para la oferta y realización de la prueba de VIH y otras ITS.

En general la atención prestada en las clínicas VICITS se considera adecuada y aceptable por las poblaciones claves atendidas y este reporte nos brinda información importante para la evaluación de necesidades, toma de decisiones y la oportunidad de poder realizar un enfoque epidemiológico de la salud de las poblaciones claves atendidas,