

# PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) EN LA ERA DE LA PROFILAXIS ORAL PREVIA A LA EXPOSICIÓN AL VIH (PrEP)

Julio del 2019



Versión oficial en español de la obra original en inglés  
Prevention and control of sexually transmitted infections (STIs) in the era of oral pre-exposure prophylaxis (PrEP) for HIV  
© World Health Organization 2019  
WHO/CDS/HIV/19.9

Prevención y control de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en la era de la profilaxis oral previa a la exposición al VIH (PrEP)

© Organización Panamericana de la Salud, 2020

OPS-CDE/VT-20-0005

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es>).



Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

**Adaptaciones:** si se hace una adaptación de la obra, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: "Esta publicación es una adaptación de una obra original de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Las opiniones expresadas en esta adaptación son responsabilidad exclusiva de los autores y no representan necesariamente los criterios de la OPS".

**Traducciones:** si se hace una traducción de la obra, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: "La presente traducción no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción".

**Forma de cita propuesta:** Prevención y control de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en la era de la profilaxis oral previa a la exposición al VIH (PrEP). Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2020. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

**Datos de catalogación:** pueden consultarse en <http://iris.paho.org>.

**Ventas, derechos y licencias:** para adquirir publicaciones de la OPS, véase [www.publications.paho.org](http://www.publications.paho.org). Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase [www.paho.org/permissions](http://www.paho.org/permissions).

**Materiales de terceros:** si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, como cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

**Notas de descargo generales:** las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OPS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

# PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) EN LA ERA DE LA PROFILAXIS ORAL PREVIA A LA EXPOSICIÓN AL VIH (PrEP)

Julio del 2019

# ÍNDICE

Siglas y abreviaturas .....	3
Panorama general .....	4
Introducción .....	5
La PrEP oral: una oportunidad para llegar a las personas con el mayor riesgo de contraer la infección por el VIH y las ITS, ampliar la prevención de la infección por el vih y optimizar los servicios relacionados con las ITS .....	7
Conoce tu epidemia de ITS: ¿Cuáles son las tendencias epidemiológicas de las its en el contexto del uso de la PrEP? .....	9
¿La PrEP oral representa un riesgo o una oportunidad para la prevención y el control de las ITS? .....	9
¿Qué medidas son necesarias a fin de optimizar los servicios relacionados con las its en el contexto de la PrEP oral? .....	10
Mensajes clave .....	11
Referencias .....	12



# SIGLAS Y ABREVIATURAS

**3TC** lamivudina

---

**FTC** emtricitabina

---

**HSH** hombres que tienen relaciones sexuales con hombres

---

**ITS** infección de transmisión sexual

---

**PEP** profilaxis postexposición

---

**PrEP** profilaxis preexposición

---

**TAR** tratamiento antirretroviral

---

**TDF** fumarato de disoproxilo de tenofovir

---

**VHA** virus de la hepatitis A

---

**VHB** virus de la hepatitis B

---

**VHC** virus de la hepatitis C

---

**VHS** virus de herpes simple

---

**VPH** virus del papiloma humano

---

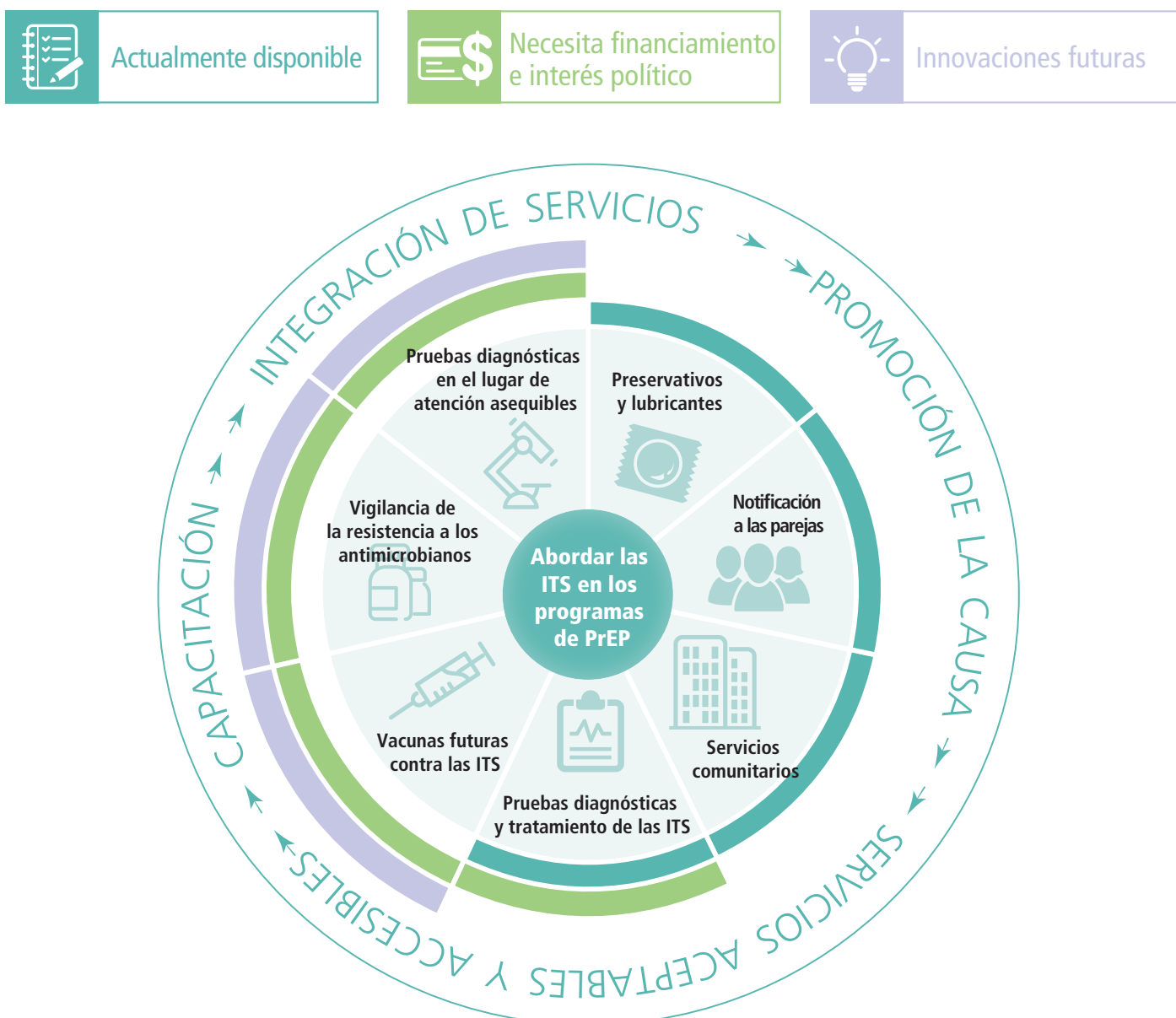
## PANORAMA GENERAL

Tras años de desatención, la incidencia en aumento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) está despertando mayor interés en todo el mundo. En un informe de la OMS publicado recientemente se destaca que cada año se registran cerca de 376 millones de casos nuevos de cuatro ITS curables: clamidiasis, gonorrea, sífilis y tricomoniasis.

La necesidad de un mayor énfasis en las ITS se ha subrayado además en el contexto del uso ampliado de la profilaxis previa a la exposición al VIH (PrEP), donde se ha observado una prevalencia alta de las ITS al introducirse la PrEP y una incidencia también alta durante su utilización. Esta situación epidemiológica exige un llamamiento a la acción con el fin de procurar que se aborden estas infecciones y que los grupos expuestos tengan acceso a la prevención y atención integrales de las ITS.

La integración de los servicios relacionados con las ITS y la PrEP plantea algunos retos, pero brinda a la vez la oportunidad no solo de estimular el progreso tan necesario en el control de las ITS, sino también de optimizar una prestación más amplia de los servicios de salud sexual y reproductiva a los grupos de población clave, los grupos subatendidos y otros grupos pasados por alto.

**Figura 1.** Intervenciones existentes y futuras para mejorar la prevención y el control de las ITS aprovechando el uso a mayor escala de la PrEP



# INTRODUCCIÓN

Cada día ocurren más de un millón de casos nuevos de cuatro ITS comunes y curables (clamidiasis, gonorrea, sífilis y tricomoniasis) en personas de 15 a 49 años (1) (recuadro 1). Estas cuatro ITS también se asocian con un mayor riesgo de contraer y transmitir la infección por el VIH. Sin embargo, la mayoría de los casos son asintomáticos, lo que significa que es posible que las personas no sepan que han contraído una infección si no se les realiza una prueba diagnóstica.

## ¿POR QUÉ OTRAS ITS, ADEMÁS DE LA INFECCIÓN POR EL VIH, SON IMPORTANTES PARA LA SALUD PÚBLICA?

Las consecuencias de las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluida la infección por el VIH, pueden ser graves, tanto desde la perspectiva de la salud individual como desde la perspectiva de salud pública.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió metas mundiales clave con el objetivo de poner fin a la epidemia de ITS como un problema de salud pública para el 2030, que incluyen una disminución del 90% a escala mundial de la incidencia de sífilis y gonorrea, causadas por *Treponema pallidum* y *Neisseria gonorrhoeae*, respectivamente (2). Las estrategias para cumplir estas metas deben incluir mejores servicios de diagnóstico, de tratamiento y de atención a las parejas dirigidos a los grupos con riesgo alto y permanente de contraer ITS.

Las ITS, incluida la infección por el VIH, también se pueden transmitir de madre a hijo. La transmisión de las ITS al feto durante el embarazo puede dar lugar a resultados adversos en los lactantes. Por ejemplo, en el 2016, tan solo la sífilis dio lugar a cerca de 200 000 casos de mortinatos y defunciones en recién nacidos, lo cual la convierte en una de las principales causas de mortalidad neonatal prevenible en todo el mundo.

### Recuadro 1. Aspectos clave de salud pública de las ITS

- En todo el mundo se contraen más de 1 millón de ITS cada día.
- La incidencia de las ITS afecta de manera desproporcionada a los grupos de población clave, entre ellos los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los trabajadores sexuales, las personas transgénero y también los adolescentes y los adultos jóvenes.
- En el 2016, ocurrieron cerca de 376 millones de casos nuevos de cuatro ITS curables: clamidiasis, gonorrea, sífilis y tricomoniasis.
- Se calcula que más de 500 millones de personas tienen una infección genital por el virus del herpes simple (VHS).
- Más de 290 millones de mujeres tienen una infección por el virus del papiloma humano (VPH), que es una causa de cáncer cervicouterino.
- La mayoría de las ITS son asintomáticas o presentan síntomas leves que posiblemente no se reconozcan como una ITS.
- Las ITS aumentan el riesgo de transmisión del VIH.
- En el 2016, 988 000 embarazadas presentaron sífilis, lo que dio lugar a más de 200 000 casos de mortinatos y defunciones en recién nacidos.
- En algunos casos, las ITS pueden tener complicaciones graves para la salud sexual y reproductiva (por ejemplo, infertilidad en hombres y mujeres, resultados adversos en el embarazo o infecciones congénitas y del recién nacido).
- La resistencia a los antimicrobianos, sobre todo de *N. gonorrhoeae*, representa una amenaza grave de salud pública.

En las mujeres, las ITS pueden tener consecuencias graves para la salud reproductiva, además de los efectos inmediatos de la propia infección, como el embarazo ectópico y la infertilidad. Más de 290 millones de mujeres tienen una infección por el VPH que puede causar cáncer cervicouterino.

La resistencia gonocócica a los antimicrobianos puede dar lugar a una pandemia de *N. gonorrhoeae* extremadamente farmacorresistente, con eventuales repercusiones importantes de salud pública. En respuesta a esta situación, en 1990 se creó el programa mundial de la OMS de vigilancia de la resistencia de los gonococos a los antimicrobianos, que consiste en una red mundial colaborativa de laboratorios de referencia regionales y subregionales<sup>1</sup>, cuyo objetivo es vigilar la resistencia gonocócica a los antimicrobianos en todo el mundo (3).

<sup>1</sup> Nota de la OPS a la versión en español: En América Latina y el Caribe, los países notifican sobre este tema a la Red Latinoamericana de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos (RELAVRA) en lugar de hacerlo directamente a la red mundial (GASP).

Algunas infecciones por virus que causan hepatitis también se transmiten por vía sexual. La transmisión del virus de la hepatitis A (VHA) puede ocurrir por contacto oro-fecal durante la actividad sexual con una persona infectada. El virus de la hepatitis B (VHB) se transmite fácilmente durante la actividad sexual entre personas que no han sido vacunadas. En los últimos años la hepatitis C ha surgido como una ITS en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), sobre todo en quienes presentan infección por el VIH. La hepatitis A y la hepatitis B se pueden prevenir mediante estrategias de vacunación focalizadas. Si bien en la actualidad no existe ninguna vacuna contra la hepatitis C, el acceso al tratamiento curativo de esta afección es cada vez más amplio.

Más de 500 millones de personas presentan una infección genital por el VHS de tipo 2 (VHS 2) y/o de tipo 1 (VHS 1), la cual perdura toda la vida y es incurable. El herpes genital puede causar una enfermedad ulcerativa recurrente en los genitales y en raras ocasiones puede transmitirse a los lactantes durante el parto, dando lugar al herpes neonatal. La infección por el VHS 2, al igual que ocurre con la sífilis, la gonorrea y la clamidiasis, aumenta el riesgo de contraer la infección por el VIH y de transmitirla.

### Recuadro 2. Metas fijadas por la estrategia mundial del sector de la salud contra las ITS, aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud (4)

Metas para el 2030 (donde deseamos llegar)	Línea de base (donde estamos)
Reducir en un 90% la incidencia de <i>T. pallidum</i> a nivel mundial.	6,3 millones de personas con infección reciente por <i>T. pallidum</i> en el 2016.
Reducir en un 90% la incidencia de <i>N. gonorrhoeae</i> a nivel mundial (con respecto al 2018). A	Cerca de 87 millones de personas con infección reciente por <i>N. gonorrhoeae</i> en el 2016.
Reducir a 50 como máximo el número de casos de sífilis congénita por 100 000 nacidos vivos en el 80% de los países.	473 casos de sífilis congénita por 100 000 nacidos vivos en el 2016, una disminución de 12% en 4 años.
Mantener una cobertura con la vacuna contra el VPH del 90% a nivel nacional y de al menos 80% en cada distrito (o unidad administrativa equivalente), en los programas nacionales de inmunización de los países.	De los 51 países encuestados, 14 (27%) informaron una cobertura de vacunación contra el VPH superior a 80%.

### Recuadro 3. Desafíos que persisten en la actualidad

- Las ITS sin tratar se asocian con morbilidad a largo plazo.
- Los programas a menudo desatienden las ITS y el financiamiento de estos servicios no existe o es insuficiente.
- El uso de preservativos está disminuyendo en muchos países.
- El tratamiento sintomático de las ITS presenta limitaciones, sobre todo en las mujeres con infección vaginal y en los hombres con infección anorrectal.
- La falta de pruebas diagnósticas en el lugar de atención que sean accesibles, asequibles, exactas y de uso sencillo para diagnosticar las ITS más habituales en los países de ingresos bajos y medianos constituye un obstáculo para la prevención y el control de estas infecciones.
- Los servicios de notificación a las parejas están subutilizados.
- Los sistemas de vigilancia de las ITS son deficientes en muchos países y están desvinculados de la vigilancia del VIH.



# LA PrEP ORAL: UNA OPORTUNIDAD PARA LLEGAR A LAS PERSONAS CON EL MAYOR RIESGO DE CONTRAER LA INFECCIÓN POR EL VIH Y LAS ITS, AMPLIAR LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR EL VIH Y OPTIMIZAR LOS SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS ITS

La profilaxis oral previa a la exposición (PrEP) es sumamente eficaz para prevenir la transmisión del VIH. En los lugares donde se implementó la PrEP, junto con los servicios de pruebas de detección del VIH y de tratamiento antirretroviral (TAR), se ha informado una disminución a escala poblacional de la incidencia de la infección por el VIH en los HSH de entornos de ingresos altos, como Estados Unidos, Australia y el Reino Unido (5-7). Sin embargo, estas tendencias aún no se han observado en países de ingresos bajos y medianos ni en otros grupos de la población (por ejemplo, las mujeres jóvenes), en los cuales se está introduciendo la PrEP, pero aún no se han alcanzado niveles de cobertura que produzcan un impacto a nivel poblacional.

Desde el 2015, la OMS recomienda la PrEP oral para toda persona que presente un riesgo significativo de contraer la infección por el VIH (8). A mediados del 2019, más de 50 países contaban con políticas o directrices nacionales que recomendaban la PrEP a los grupos poblacionales con alto riesgo de transmisión del VIH (9). Además, desde el 2017 los fármacos de la PrEP (tenofovir/emtricitabina [TDF/FTC] y TDF/lamivudina [3TC]) forman parte de la lista de medicamentos esenciales de la OMS (10).

En la "era" de la PrEP, existe la preocupación de que su expansión pueda contribuir a aumentar las tasas de ITS bacterianas y virales que se notifican en los países (11). Sin embargo, se reconoce también que las tasas de las ITS ya estaban aumentando en los países desde antes de la introducción de la PrEP. Dado que las personas que podrían obtener el mayor beneficio con la PrEP también pueden estar más expuestas a las ITS, la PrEP representa un punto de entrada a servicios de salud sexual y reproductiva más integrales, en los cuales el tamizaje y el tratamiento de las ITS constituyen un elemento fundamental. En este sentido, los servicios de PrEP podrían fortalecer las iniciativas mundiales de control de las ITS. De igual manera, los usuarios que acceden a los servicios de atención de las ITS pueden beneficiarse de que se les ofrezca la PrEP.

En las iniciativas de prevención y control de las ITS se presentan tanto dificultades como oportunidades desaprovechadas. En los países de ingresos bajos y medianos, un obstáculo para la ampliación de los servicios relacionados con las ITS son los costos altos y la disponibilidad restringida de las pruebas de laboratorio y de las pruebas en el lugar de atención. La optimización de estos servicios de prevención y control de las ITS exige dar prioridad a las estrategias de realización de pruebas diagnósticas (por ejemplo, las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos y las pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje), al acceso a tratamientos más eficaces, a una cobertura mayor y mejor dirigida de la vacunación contra el VPH, a programas de distribución de preservativos, al fortalecimiento de la capacidad de recursos humanos y al financiamiento adecuado. El enfoque sindrómico de las ITS, que es la estrategia vigente en la mayoría de los países de ingresos bajos y medianos, presenta limitaciones importantes, dado que la mayoría de las ITS son asintomáticas (12). Las ITS sin tratar pueden dar lugar a consecuencias y secuelas clínicas tanto en los hombres como en las mujeres (por ejemplo, las embarazadas y sus lactantes).

Los países deben encontrar un equilibrio entre los costos y la factibilidad de proporcionar servicios eficaces relacionados con las ITS y la meta de lograr que la PrEP sea ampliamente accesible de manera de lograr la mayor repercusión posible sobre la prevención de la infección por el VIH. Las personas que reciben la PrEP constituyen un grupo fundamental para la prevención y el control de las ITS y, por consiguiente, deben ser prioritarias. La demanda cada vez mayor de la PrEP brinda la oportunidad de integrar los servicios que atienden las ITS y la infección por el VIH y ofrecer el diagnóstico, el tratamiento y la vacunación contra las ITS y otros servicios a los usuarios que cumplen los criterios para recibir la PrEP.

# ES IMPORTANTE CONOCER LAS CARACTERÍSTICAS DE LA EPIDEMIA DE ITS EN CADA PAÍS: ¿CUÁLES SON LAS TENDENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS ITS EN EL CONTEXTO EN QUE SE ESTÁ USANDO LA PrEP?

Según los informes nacionales de vigilancia, las tasas de ITS bacterianas disminuyeron en los años ochenta (13). En esa época, la epidemia de la infección por el VIH progresaba rápidamente, no se contaba con ningún tratamiento y el uso de preservativos se había promovido ampliamente en todos los grupos poblacionales como la única manera de prevenir la transmisión del VIH. Desde el año 2000, cuando comenzó a estar disponible el tratamiento eficaz de la infección por el VIH y empezaron a estar claros los efectos preventivos del tratamiento antirretroviral (14), comenzó a disminuir el uso de los preservativos, así como el interés y el financiamiento de los programas de distribución, incluido el mercadeo social al respecto.

En el 2018, la OMS encargó una revisión sistemática sobre las características epidemiológicas de las ITS en los usuarios de la PrEP.<sup>1</sup> El estudio analizó 88 artículos y encontró que la prevalencia de ITS era alta en las personas antes de comenzar la PrEP: en términos generales, uno de cada cuatro usuarios de la PrEP presentaba una ITS al inicio del estudio (en 24% se trataba de clamidiasis, gonorrea o sífilis incipiente). El perfil de la incidencia de ITS variaba según el entorno y la población incluidos en el análisis; en general, la incidencia combinada de las ITS permanecía alta durante el seguimiento de la utilización de la PrEP. Pocos estudios desglosaban los resultados con respecto a las ITS por grupos de población. Aunque la mayoría de los estudios provenía de países de ingresos altos y de grupos de HSH, los datos disponibles provenientes de países de ingresos bajos y medianos y los estudios realizados en mujeres mostraron también una prevalencia alta de las ITS al inicio del estudio. Estos datos revelaron además que muchas de las infecciones en las mujeres eran asintomáticas, y que el uso de pruebas diagnósticas de rutina puso de manifiesto tasas altas de ITS (por ejemplo, clamidiasis) en las mujeres jóvenes antes de iniciar la PrEP (15).

<sup>1</sup> Ong JJ, Baggaley RC, Wi TE, Tucker JD, Fu HT, Smith MK et al. High incidence and prevalence of sexually transmitted infections (STIs) in HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) users: systematic review and analysis. (En elaboración).

# ¿LA PrEP ORAL REPRESENTA UN RIESGO O UNA OPORTUNIDAD PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ITS?

Existe la preocupación de que la introducción y la expansión de la PrEP pueda implicar riesgos como modificaciones del comportamiento sexual (por ejemplo, la disminución del uso de preservativos) en grupos específicos de la población y que pueda tener consecuencias negativas en el presupuesto de los sistemas de salud, de por sí limitado.

Aunque los preservativos son sumamente eficaces para prevenir la infección por el VIH y otras ITS, y a pesar de la inversión mundial en programas de distribución de preservativos, la disminución de su uso precedió con mucho la introducción de la PrEP en la mayoría de los países. Por consiguiente, es necesario fortalecer las medidas de salud pública de prevención de la infección por el VIH y otras ITS, no solo mediante la promoción y la provisión de preservativos, sino también con la priorización de la PrEP, aunada a intervenciones más eficaces para diagnosticar y tratar las ITS.

En los lugares donde se cuenta con pocos datos sobre la resistencia a los antimicrobianos, en especial en los países de ingresos bajos y medianos, la introducción y expansión de los programas de PrEP se puede aprovechar para integrar los esfuerzos para fortalecer la detección de casos de ITS y la vigilancia centinela de la resistencia de *N. gonorrhoeae* a los antimicrobianos. En algunos países centinela (por ejemplo, Filipinas y Tailandia), la OMS inició un programa reforzado de vigilancia de la sensibilidad del gonococo a los antimicrobianos, con el cual se busca recopilar información epidemiológica y clínica de manera estandarizada, con garantía de calidad y vinculada con los datos microbiológicos y de resistencia a los antimicrobianos.

No obstante, la aceptación de la PrEP puede brindar una oportunidad para disminuir la incidencia tanto de la infección por el VIH como de otras ITS, si se logra una mejor coordinación programática. Los estudios de modelización ponen de manifiesto que la realización más frecuente de las pruebas diagnósticas de las ITS en los HSH que utilizan la PrEP puede disminuir la incidencia de algunas ITS, como la gonorrea y la clamidiasis (16). Replantear los programas de PrEP, de tratamiento de la infección por el VIH y de control de las ITS como iniciativas de salud sexual, en lugar de centrarse en infecciones específicas, podría contribuir a lograr un mayor éxito en el cumplimiento de los objetivos establecidos para el 2030.

La integración de los programas de ITS y PrEP se puede considerar de manera bidireccional (no solo integrar los servicios relacionados con las ITS en los servicios de PrEP, sino suponer además que los usuarios de los servicios de ITS también están expuestos al VIH y, por consiguiente, pueden reunir los criterios para recibir la PrEP). Este tipo de enfoque fomenta las sinergias y la eficiencia desde una perspectiva de salud pública. Sin embargo, la integración programática plantea muchas dificultades, como los programas verticales y aislados, así como el financiamiento, la escasa disponibilidad y los costos de las pruebas diagnósticas combinadas de ITS (es decir, las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos) y las brechas en materia de capacidad y capacitación para el tratamiento de las ITS.

## Recuadro 4. Oportunidades para optimizar la prevención y el control de las ITS

- Aprovechar el impulso actual en torno a estas prioridades mundiales de salud:
  - el plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos;
  - las metas de vacunación contra el VPH para las adolescentes a fin de prevenir el cáncer cervicouterino: considerar la vacunación también para prevenir el cáncer anal y orofaríngeo en los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y las mujeres transgénero; y
  - la meta de eliminación de las hepatitis virales: considerar la posibilidad de incluir la prueba de la hepatitis C, la vacunación contra el VHA y el VHB, y el tratamiento de la hepatitis C y la hepatitis B en los usuarios de la PrEP.
- Actualizar las directrices nacionales sobre las ITS y la PrEP.
- Integrar los servicios relacionados con las ITS en los servicios de VIH existentes, incluidos los programas de PrEP (y viceversa).
- Pasar del enfoque sindrómico del diagnóstico de las ITS a las pruebas diagnósticas, e invertir en ellas.
- Elaborar e impartir capacitación sobre la provisión tanto de servicios de ITS como de servicios de PrEP a los prestadores de atención de salud.
- Aprovechar las oportunidades para prestar servicios integrales de manera más eficiente, dado que hay una superposición entre el conjunto de servicios PrEP y el conjunto de servicios de ITS.
- Apoyar la participación de las comunidades en torno a una mayor promoción de la causa, con el fin de generar demanda y aumentar la prestación de servicios de PrEP e ITS.
- Negociar costos más bajos para las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos, el tratamiento y las vacunas (por ejemplo, las vacunas contra el VHB y VPH).
- Ampliar el uso de plataformas de pruebas múltiples, como la prueba doble del VIH y la sífilis, y las pruebas en el lugar de atención para la gonorrea y la clamidiasis

# ¿CUÁLES SON LAS MEDIDAS QUE SE NECESITAN PARA OPTIMIZAR LOS SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS ITS EN EL CONTEXTO DE LA PrEP ORAL?

Con el propósito de promover mejores servicios de salud sexual y reproductiva, es necesario satisfacer la necesidad desatendida de tamizaje y tratamiento apropiado de las ITS en las personas expuestas al VIH y a otras ITS, sobre todo en los países de ingresos bajos y medianos. El estado actual de las intervenciones sobre las ITS, tanto como parte de la prestación de la PrEP como de otros servicios del VIH y más allá, es insuficiente para cumplir las metas fijadas en la *Estrategia mundial del sector de la salud contra las ITS, 2016-2021*. En consecuencia, las siguientes medidas podrían acelerar el progreso hacia estas metas:

1. Campañas de promoción: realizar iniciativas más sólidas encaminadas a lograr la priorización de las ITS por parte de los ministerios de salud, los donantes y otros interesados directos.
2. Impulsar una mayor inversión en:
  - el fortalecimiento de la capacidad de tamizaje y tratamiento de las ITS (incluido el apoyo a los servicios clave liderados por la población y las organizaciones comunitarias);
  - más investigaciones, desde el desarrollo temprano de productos hasta investigaciones sobre la implementación;
  - el desarrollo de pruebas diagnósticas de las ITS en el lugar de atención que sean más asequibles, precisas y de utilización más sencilla, con el objeto de respaldar la respuesta a las ITS de los países; y
  - el desarrollo de vacunas, por ejemplo, contra la gonorrea.
3. Establecer y mantener plataformas de múltiples asociados a fin de analizar cómo optimizar las estrategias de pruebas diagnósticas (incluida su frecuencia), tratamiento y prevención de las ITS, incluida la vacunación y otras tecnologías polivalentes.
4. Fijarse como meta una mayor innovación en las intervenciones y la prestación de servicios de última generación en el control de las ITS (incluida la salud digital):
  - Las intervenciones que se están desarrollando y analizando actualmente incluyen las pruebas autoadministradas y la autorrecolección de muestras, las muestras combinadas (*pooled sampling*) y los antibióticos para profilaxis preexposición (PrEP) y postexposición (PEP) de las ITS. Por ejemplo, el análisis de la evidencia sobre la utilización de doxiciclina para prevenir la infección por clamidias o sífilis (17) y la utilidad de las tecnologías polivalentes (por ejemplo, que combinan la PrEP para el VIH y otras ITS y la anticoncepción en un solo método) en las iniciativas de control de las ITS a corto y largo plazo.
  - Analizar los modelos vigentes de prestación de servicios y compartir y adaptar los modelos eficaces al contexto del país, la situación epidemiológica y la población.

## MENSAJES CLAVE

- La prevalencia y la incidencia de las ITS siguen siendo altas en todo el mundo, incluso en las personas que utilizan la PrEP.
- La PrEP es sumamente eficaz para disminuir el riesgo de contraer el VIH y se está empezando a informar sobre su utilidad a escala poblacional (reducción de la incidencia de la infección por el VIH en una jurisdicción demográfica o sanitaria).
- La PrEP debe formar parte de un conjunto de servicios más amplio, que incluya las pruebas de detección del VIH, la notificación asistida a las parejas, la provisión de preservativos penianos y vaginales y lubricantes, distintas opciones de anticoncepción, el tamizaje y tratamiento de las ITS y la oportunidad de vacunar contra las hepatitis virales (VHA y VHB) y el VPH. La PrEP puede fomentar la participación grupos de población clave (como los HSH, los hombres y las mujeres transgénero) y las mujeres cisgénero, que pueden presentar una exposición particular a las ITS.
- Los servicios de atención de ITS con frecuencia tienen baja prioridad y financiamiento insuficiente, tanto a nivel nacional como por parte de los donantes internacionales; la PrEP brinda una oportunidad de pensar estratégicamente la forma en que los gobiernos y otros interesados directos pueden respaldar la prestación de servicios más integrales.
- Persisten desafíos en el diagnóstico y el tratamiento de las ITS: oportunidades desaprovechadas de tratamiento, preocupación con respecto al tratamiento inadecuado y el posible sobretratamiento, incluso en los usuarios de la PrEP que no tienen acceso a pruebas diagnósticas apropiadas.
  - Es tiempo de superar el manejo sintomático de las ITS, siempre que sea posible, pues con este enfoque se pasan por alto muchas infecciones.
  - Las pruebas y el diagnóstico etiológico de las ITS y el desarrollo de medios diagnósticos en el lugar de atención que sean más baratos y eficaces siguen siendo de máxima prioridad.



# REFERENCIAS

1. Rowley J, Vander Hoorn S, Korenromp E, Low N, Unemo M, Abu-Raddad LJ et al. Chlamydia, gonorrhoea, trichomoniasis and syphilis: global prevalence and incidence estimates, 2016. *Bull World Health Organ.* 2019 (<https://www.who.int/bulletin/volumes/97/8/18-228486/en/>, consultado el 7 de julio del 2019).
2. Estrategia mundial del sector de la salud contra las infecciones de transmisión sexual 2016–2021: Hacia el fin de las ITS. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250253/WHO-RHR-16.09-spa.pdf;jsessionid=7867B93F029E352A918BFE0644AB42D5?sequence=1>, consultado el 7 de julio del 2019).
3. Wi T, Lahra MM, Ndowa F, Bala M, Dillon JR, Ramon-Pardo P et al. Antimicrobial resistance in *Neisseria gonorrhoeae*: global surveillance and a call for international collaborative action. *PLoS Med.* 2017;14(7):e1002344.
4. Progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections: accountability for the global health sector strategies, 2016–2021. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019 (<https://www.who.int/hiv/strategy2016-2021/progress-report-2019/en/>, consultado el 7 de julio del 2019).
5. Sullivan PS, Smith DK, Mera-Giler R, Siddiqui AA, Gunnels B, Harris N et al. The impact of pre-exposure prophylaxis with TDF/FTC on HIV diagnoses, 2012–2016, United States. En: XXII Conferencia Internacional sobre el sida (AIDS 2018), Ámsterdam, del 23 al 27 de julio del 2018. [resumen LBPEC036] ([tap.org/2018/IAC/IAC\\_17.htm](http://tap.org/2018/IAC/IAC_17.htm), consultado el 8 de julio del 2019).
6. Grulich AE, Guy R, Amin J, Jin F, Selvey C, Holden J et al. Population-level effectiveness of rapid, targeted, highcoverage roll-out of HIV pre-exposure prophylaxis in men who have sex with men: the EPIC-NSW prospective cohort study. *Lancet HIV.* 2018;5(11):e629–e637. doi:10.1016/S2352-3018(18)30215-7
7. Nwokolo N, Hill A, McOwan A, Pozniak A. Rapidly declining HIV infection in MSM in central London. *Lancet HIV.* 2017;4(11):e482–e483. doi:10.1016/S2352-3018(17)30181-9.
8. Directrices unificadas sobre el uso de los antirretrovirales para el tratamiento y la prevención de la infección por el VIH: Recomendaciones para un enfoque de salud pública (segunda edición). Ginebra: Organización Panamericana de la Salud; 2018 (<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/49784>, consultado el 8 de julio del 2019).
9. Hodges-Mameletzis I, Dalal S, Msimanga-Radebe B, Rodolph M, Baggaley R. Going global: the adoption of the World Health Organization's enabling recommendation on oral pre-exposure prophylaxis for HIV. *Sex Health.* 2018;15(6):489–500.
10. 20th Essential Medicines List (2017). En: Organización Mundial de la Salud: Essential medicines and health products [sitio web] ([https://www.who.int/medicines/news/2017/20th\\_essential\\_med-list/en/](https://www.who.int/medicines/news/2017/20th_essential_med-list/en/), consultado el 8 de julio del 2019).
11. Mayer KH, de Vries H. HIV and sexually transmitted infections: responding to the “newest normal”. *J Int AIDS Soc.* 2018;21(7):e25164. doi: 10.1002/jia2.25164.
12. Garrett NJ, Osman F, Maharaj B, Naicker N, Gibbs A, Norman E et al. Beyond syndromic management: opportunities for diagnosis-based treatment of sexually transmitted infections in low- and middle-income countries. *PLoS One.* 2018;13(4):e0196209. doi: 10.1371/journal.pone.0196209. eCollection 2018.
13. Chow EPF, Grulich AE, Fairley CK. Epidemiology and prevention of sexually transmitted infections in men who have sex with men at risk of HIV. *Lancet HIV.* 2019;6(6):e396–e405.
14. Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, Gamble T, Hosseinipour T, Kumarasamy N et al., HPTN 052 Study Team. Prevention of HIV-1 infection with early antiretroviral therapy. *N Engl J Med* 2011;365:493–505.
15. Celum C. Oral pre-exposure prophylaxis (PrEP) for prevention. En: XXII Conferencia Internacional sobre el sida (AIDS 2018), Ámsterdam, del 23 al 27 de julio del 2018. [MOSA3401] (<http://programme.aids2018.org/People/PeopleDetailStandalone/7599>, consultado el 10 de julio del 2019).
16. Jenness SM, Weiss KM, Goodreau SM, Gift T, Chesson H, Hoover KW et al. Incidence of gonorrhea and chlamydia following human immunodeficiency virus preexposure prophylaxis among men who have sex with men: a modeling study. *Clin Infect Dis.* 2017;65(5):712–8.
17. Molina JM, Charreau I, Chidiac C, Pialoux G, Cua E, Delaugerre C et al. Post-exposure prophylaxis with doxycycline to prevent sexually transmitted infections in men who have sex with men: an open-label randomised substudy of the ANRS IPERGAY trial. *Lancet Infect Dis.* 2018;18(3):308–17.

**Para más información, contactar:**

Organización Panamericana de la Salud  
525 Twenty-third Street, N.W.,  
Washington, D.C.  
20037, Estados Unidos de América

[www.paho.org/vih](http://www.paho.org/vih)