



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

REPRESENTACIÓN EN NICARAGUA

# PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL



FEBRERO 2016

## PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

En 2006, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la estrategia mundial para la prevención y el control de las infecciones de transmisión sexual 2006-2015 (resolución WHA59.19), en donde se insta a los Estados Miembros a la elaboración, promoción y financiar legislación, planes, y estrategias de apoyo a la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual (ITS) (2).

Las ITS se propagan predominantemente por contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral. También se pueden propagar por medios no sexuales, por ejemplo, las transfusiones de sangre o productos sanguíneos. Muchas ITS en particular, la clamidiasis, la gonorrea, la hepatitis B primaria, el VIH y la sífilis, pueden transmitirse también de madre a hijo durante el embarazo o el parto (1).

Cabe señalar que de los más de 30 virus, bacterias y parásitos que se sabe se transmiten por contacto sexual, ocho se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades de transmisión sexual. De esas 8 infecciones, 4 son actualmente curables, a saber, la sífilis, la gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis. Las otras 4 hepatitis B, virus del herpes simple (HSV o herpes), VIH y virus del papiloma humano (VPH) son infecciones virales incurables, aunque existen tratamientos capaces de atenuar o modificar los síntomas o la enfermedad (1).

Una persona puede tener una ITS sin manifestar síntomas de enfermedad. Los síntomas comunes de las ITS<sup>1</sup> incluyen flujo vaginal, secreción uretral o ardor en los hombres, úlceras genitales y dolor abdominal (1).

### SITUACION EN EL MUNDO

- » Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS). Se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro ITS siguientes: clamidiasis (131 millones), gonorrea (78 millones), sífilis (5,6 millones) o tricomoniasis (143 millones) (1).
- » Más de 500 millones de personas son portadoras del virus que provoca el herpes genital tipo 2 (HSV2) (1).

<sup>1</sup> No incluye VIH

- » Más de 290 millones de mujeres están infectadas con el virus del papiloma humano (VPH). Anualmente, la infección del VPH provoca 528.000 casos de cáncer cervicouterino y 266.000 defunciones (1).
- » Algunas ITS, como el herpes genital (HSV de tipo 2) y la sífilis, pueden incrementar el riesgo de contraer el VIH (1).

### SITUACION EN LAS AMERICAS

En el continente americano se calcula que en el 2014 hubo 15.6 millones de embarazadas, de las cuales 11 millones corresponden a América Latina y el Caribe (ALC); el 97% de las embarazadas en la Región asistieron por lo menos a una consulta de atención prenatal por personal capacitado; y el 91% asistieron a cuatro o más consultas.

La brecha supone que 1.4 millones de mujeres habrían accedido a menos de cuatro consultas de atención prenatal, de las cuales medio millón no habría recibido ningún servicio de atención prenatal. A pesar de las altas coberturas que se han alcanzado en el 2014 se calcula que en América Latina y el Caribe hay todavía 2.7 millones de embarazadas que no han recibido ninguna prueba de la sífilis durante su embarazo y 2.8 millones de embarazadas que no accedió a una prueba de detección del VIH en el 2014 (4).

Según el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC), la Clamidia es la causa de infección más común y de mayor prevalencia en la población general, para una tasa de 456.1 casos por 100,000 habitantes en el año 2014. La Gonorrea es la segunda causa más reportada, para una tasa de 110.7 casos por 100,000 habitantes, la que se ha incrementado en un 10.5% con respecto al 2010; la Sífilis presenta un incremento de 40% con respecto a 2010, para una tasa de 5.5 casos por 100,00 habitantes (6).

### SITUACION EN NICARAGUA

La Encuesta Centroamérica de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH e ITS en Poblaciones Vulnerables (ECVC), que fue realizada en el

año 2009–2010 en tres sitios del país: Managua, Chinandega y Masaya, evidencian los siguientes resultados:

- » En trabajadoras sexuales, las ITS más prevalentes fueron: herpes simple tipo 2 con 75.7%, vaginosis bacteriana 36.7%, tricomoniasis 30.1% y la prevalencia para cualquier ITS estudiada fue de 53.4%.(5)
- » Para transgénero femeninas las prevalencias de ITS reportadas en la ECVC muestran Herpes simple tipo 2 con 82.0%, sífilis 23.3%, sífilis activa 11.7% y la prevalencia para alguna ITS 38.9%.(5).
- » En personas con VIH se reportan prevalencias de ITS mayores que para las otras poblaciones, Herpes simple tipo 2, 81.5%, sífilis 11.6% (5).

En el Sistema Penitenciario de Nicaragua mediante el estudio realizado por el Ministerio de Gobernación en el 2011, se muestra una tasa de infección de VIH de 546 por 100,000 habitantes y una tasa de infección de Sífilis de 35,930 por cada 100,000 privados de libertad, la cual es 5 veces superior a la tasa nacional; así mismo se encontró que el 67.5% de los privados de libertad tienen relaciones sexuales con parejas no habituales y de ellas solo el 15.9% usaron condón.

De enero 2013 a mayo del 2014 se han identificado 1,241 personas auto identificadas como HSH, lo que representa el 12% de la población penitenciaria masculina, porcentaje que es 4 veces mayor a la tendencia nacional de HSH estimada entre 3 a 3.5% (10).

La Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 2011/12, señala que la edad mediana a la primera relación sexual en mujeres de 15 a 49 años es de 17.0 años y el 23.5% de las mujeres en este grupo etario han tenido 2 a más uniones maritales. Cabe señalar que de las mujeres sexualmente activas, el 88.1% no uso condón en su última relación sexual siendo las principales razón porque usaba otro método anticonceptivo (34.3%) o porque tenía una sola pareja (14.9%). De los hombres entrevistados, el 96% ha escuchado hablar de al menos una ITS, mientras que en las mujeres este disminuye a un 90.5% (7).

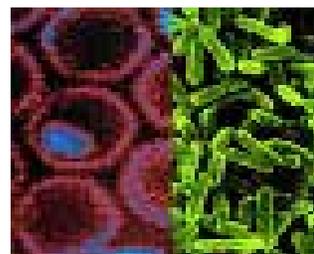
En el año 2013 se reportaron según vigilancia epidemiológica un total de 2,032 casos de ITS para una

tasa de incidencia de 34.5 por 100,000 habitantes, concentrando la gonorrea y el condiloma acuminado el 84% de las ITS reportadas, para una tasa por 100,000 habitantes a nivel nacional de 16.6 para Condiloma, 11.88 para gonorrea y 3.8 para sífilis. La sífilis congénita en niños menores de 5 años de edad se ha reducido de 1.8 a 0.6 por 1000 nacidos vivos en el periodo 2000-2011 (10).

De acuerdo a estudio de sitio centinela, realizado en 2014, de 2,241 mujeres embarazadas, el 3.4 % tenían antecedente de una ITS, dato superior al 2% registrado en el año 2012, siendo mayor el peso el Flujo Vaginal (41.8%), Candidiasis vaginal (22.8%), Condiloma (21.5%) y Gono-rra (5.1%). El condiloma registro un incremento en relación al 2012, donde fue de 9.3% (9).

Los registros del primer nivel de atención del Ministerio de Salud (MINSa) señalan que del total de consultas por ITS en el país, los principales motivos son: 46% por Candidiasis, 16.7% por Tricomoniasis urogenital, 9.1% por Tricomoniasis no especificada, 8.3 por candidiasis en otros sitios, 3.1% por sífilis congénita, 2.9% por infección gonocócica y 2.48 por infecciones herpéticas (8). Las consultas por ITS representan en promedio el uno por ciento del total de consultas generales, siendo 68.7% por pacientes del sexo femenino y 31.2% del sexo masculino; la edad media es de 27 años.

Del total de consultas por ITS, el 53% de las consultas por Herpes Zoster y el 77% por Gonorrea son en el sexo masculino, mientras que el 84% de las infecciones del tracto genitourinario inferior debido a Clamidias y el 91.7% por Tricomoniasis urogenital (vaginal) (leucorrea, prostatitis) son en el sexo femenino. Los diez municipios que concentran el 57 por ciento de los casos de ITS registrados son: Managua (13.5%), Granada (10.3%), Chinandega (7.8%), Bilwi (4.4%), Wiwili de Jinotega (4.4%), Chichigalpa (3.8%), Ciudad Sandino (3.3%), Palacaguina (3.1%), Boaco (3.1%) y Jalapa (2.9%) (8).



## RETOS

La Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las ITS para 2016-2021 establece las siguientes metas para el 2030:

1. Reducción del 90% de la Incidencia de T. Pallidum (con respecto a 2015)
2. Reducción del 90% de la Incidencia de N. gonorrhoea (con respecto a 2015)
3.  $\leq 50$  casos de sífilis congénita por cada 100,000 nacidos vivos

El logro de estas metas dependerá de la reducción de la vulnerabilidad y de la implementación de intervenciones eficaces como la sensibilización y facilitación de información para la reducción de riesgos, el aumento del acceso a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva (3).

La adopción de prácticas sexuales más seguras, incluida la minimización del número de parejas sexuales, sigue siendo un método eficaz de prevención. En el sector salud, debe:

1. Fortalecerse el tamizaje de las ITS
2. Incrementar esfuerzos en la detección y atención clínica de las infecciones asintomáticas
3. Aumentar la vacuna contra los PVH para reducir los cánceres cervicouterinos provocados por este virus
4. Fortalecer el diagnóstico serológico de la sífilis y la administración de tratamiento eficaz de dosis única o múltiple a todas las embarazadas seropositivas
5. Fortalecer los procesos de vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos
6. Garantizar la disponibilidad del tratamiento recomendado para las ITS a las embarazadas y sus parejas
7. Fortalecer el monitoreo de los indicadores recomendados para la evaluación de la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y sífilis
8. Garantizar el acceso de las embarazadas y sus parejas al tamizaje del VIH y sífilis

Para más información contactar

Elaborado por:

Ing. Julio Cesar Cajina - Oficial de Análisis de Salud.

Email: [cajinaj@paho.org](mailto:cajinaj@paho.org)

Aprobado por:

Dr. Guillermo Gonzalez - Coordinador de Prevención y control de enfermedades

Email: [Gonzalez@paho.org](mailto:Gonzalez@paho.org)