

INFORME DE CONCLUSIONES



CONTEXTO Y OBJETIVOS DE LA EVENTO

El Foro de Expertos en ITS (FEXITS) es una iniciativa conformada por seis expertos en Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), tanto del ámbito clínico como comunitario, que han colaborado en diferentes acciones cuya finalidad es la revisión y emisión de recomendaciones para mejorar el abordaje de las ITS, bajo el marco de los planes nacionales y autonómicos de prevención, control y detección.

El objetivo concreto del evento de presentación que se celebra bajo el marco del congreso Fast-Track Cities celebrado en Sevilla es hacer una presentación oficial pública del grupo FEXITS, así como de su primer informe, el documento Implementación del cribado y abordaje de las ITS en España: recomendaciones desde una perspectiva multidisciplinar.

Concretamente, la sesión celebrada el 11 de octubre de 2022 se centró en una discusión sobre el documento seguida de un debate abierto entre los miembros del grupo y otros asistentes a la presentación, profesionales del ámbito.

Se recogen, a continuación, las intervenciones de los expertos que participaron en la reunión, por orden de exposición:



JORGE GARRIDO

Jorge Garrido es diplomado en terapia ocupacional por la Universidad Alfonso X El Sabio y experto en dirección de Asociaciones de pacientes por ESADE.

Actualmente, es director ejecutivo de Apoyo Positivo, puesto que lleva cubriendo 12 años en esta asociación que nace en 1993 para la defensa de los derechos de las personas afectadas por VIH, así como por su integración en la sociedad. Anteriormente, estuvo trabajando en otros proyectos de calado social como en la Fundación Betesda, en Centro de Día María Wolf o la Asociación Candelita. Además, entre 2015 y 2019, fue International Trainer en el European AIDS Treatment Group.

Mensajes clave:

- Desde el grupo de expertos FEXITS se ha trabajado en el último año en España alrededor de las ITS, lo cual ha permitido elaborar un documento de recomendaciones, cuyo fin es el de que los planes autonómicos, y también los municipales con las estrategias de Fast Track, se abogue por la especialización en ITS, incorporando la perspectiva de género.
- Existen determinados grupos sociales que tienen una mayor prevalencia por determinadas prácticas, y una de las intenciones del grupo es abordar, no solo la parte de los aspectos clínicos y el abordaje más clásico, sino complementarlo con la identificación de estos grupos poblacionales y los determinantes sociales y culturales de la salud, esenciales para entender la respuesta frente al VIH y otras ITS.
- Respecto a la armonización, existe heterogeneidad en multitud de aspectos como los espacios o los territorios. No obstante, desde el ámbito comunitario se defiende una homogeneidad en la respuesta, pero una heterogeneidad en los servicios: que haya diferentes tipos de pruebas, que la propia persona pueda autodiagnosticarse en un momento determinado, etc.



JULIA DEL AMO

Julia del Amo es licenciada en Medicina por la Universidad Autónoma de Madrid y ha sido investigadora principal de 15 proyectos de investigación y 16 tesis doctorales, publicando más de 200 artículos científicos.

Actualmente, es directora del Plan Nacional Sobre el Sida en el Ministerio de Sanidad. Así, dirige esta Secretaría de Estado del Ministerio de Sanidad, desde la que trabajan junto con Comunidades Autónomas y en colaboraciones con otras entidades y organismos de relevancia para responder a las necesidades del VIH en España.

Mensajes clave:

- Julia del Amo agradece a Hologic la iniciativa de proponer la reunión y el documento.
- Desde la recientemente creada división de control de VIH, ITS y hepatitis virales y tuberculosos, que entró en vigor en octubre de 2021, se hace especial hincapié en las ITS porque se entiende que la respuesta de todas infecciones debe ser integrada y no solo centrada en el VIH.
- El plan actual vigente tiene un aspecto diferenciado para las ITS respecto al abordaje del VIH, lo cual tiene sentido, puesto que, si bien la prevención de las ITS debe ir alineada con la del VIH, no todas las acciones son extrapolables para las mismas poblaciones, es necesario conocer la epidemiología del VIH, de las ITS, y con eso valorar las diferencias estrategias.
- Dentro de las líneas de trabajo de la división, hay dos conceptos básicos a abordar: un buen planteamiento del cribado y la regulación el auto diagnóstico de las ITS.
- A nivel de armonización, desde la administración central se están llevando a cabo nuevas iniciativas, entre ellas un cuestionario para caracterizar los dispositivos de atención a las ITS en cada una de las Comunidades Autónomas, entre los que existe una gran heterogeneidad y que podrían optimizarse de forma coordinada.



JAVIER DE LA TORRE

Javier de la Torre es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Navarra y realizó su residencia de Medicina Interna en el Hospital Virgen Macarena de Sevilla.

Actualmente, es coordinador del Plan Andaluz frente al VIH/SIDA y otros ITS. Durante su trayectoria, ha sido vocal de la SAEI durante cuatro años, así como de GESIDA (Grupo de Estudio de la SEIMC para promover y difundir la investigación en el ámbito de la infección del VIH). Además, fue facultativo de la Unidad de Medicina Interna del Hospital Costa del Sol y responsable del Proceso VIH de ese mismo centro.

Mensajes clave:

- La importancia del abordaje de las ITS radica, por una parte, en su morbilidad, y, además en su coste económico en social, puesto que, adicionalmente, muchas de ellas aumentan la posibilidad de que se adquiriera el VIH. Por eso tenemos que darle importancia.
- Hay muchas causas que pueden estar llevando al aumento exponencial de las ITS. Los análisis realizados desde Andalucía indican que: han aumentado las relaciones sexuales, ha disminuido el uso del preservativo, tenemos nuevas redes que facilitan que se mantengan relaciones sexuales. Tenemos también el fenómeno del chemsex.
- En Andalucía hay un plan de VIH y otras ITS en el que las ITS son de especial relevancia. Este plan va alineado con el plan nacional, desarrollado por un equipo multidisciplinar de la mano del tercer sector.
- El plan tiene 5 líneas principales: promoción, prevención, diagnóstico precoz, sistemas de información y una última línea, que es todo el tema del modelo del modelo organizativo de atención a VIH e ITS, centrado en un abordaje basado en médicos de atención primaria y médicos hospitalarios, para abordar como un problema de salud pública el tema de las ITS.
- En cada centro de salud va a haber un médico de atención primaria que sea referente en lo relativo a ITS. Además, en todos los centros de salud va a haber biología molecular para que hacer las pruebas diagnósticas necesarias.
- Desde el punto de vista de salud pública y medicina preventiva, es importante declarar los casos y hacer estudios de contactos. Uno de los problemas que ha tenido siempre el mundo de las ITS es el infra diagnóstico y la infra notificación.



ALEJANDRO BERTÓ

Alejandro Bertó es gerente de la Fundación Adhara, ONG y centro comunitario especializado en la detección del VIH y otras ITS en Sevilla. Fue profesor del Departamento de Anatomía Patológica de la Facultad de Veterinaria del CEU.

Posteriormente fue veterinario designado responsable del bienestar animal de la Estación Biológica de Doñana y miembro del Comité de Ética de Experimentación Animal en el Consejo Superior de Investigaciones Científicas durante 6 años.

Mensajes clave:

- Desde lo comunitario muchas ONGs han ido creando alianzas, tanto a nivel de recogida de datos como de intervenciones directas con los usuarios a los que se asisten.
- Desde un punto de vista más de poblaciones vulnerables, se emplean estrategias conjuntas que favorezcan el aprendizaje los unos de otros y dar una mejor respuesta. A nivel andaluz y nacional está funcionando muy bien.
- También es importante el acto único y la respuesta inmediata. Cuando los usuarios se van a mover de ciudad o no pueden ser derivados a primaria, como por ejemplo con las personas que ejercen el trabajo sexual o las personas migrantes en situación irregular, es importante poder dar una respuesta, para evitar un fracaso, tanto a nivel de salud de la persona como a nivel de salud pública.



SARA SOLIER

Sara Solier es educadora social en IEMAKAIE. Esta asociación, surgida en 1999, trabaja con personas con VIH para ofrecer asesoramiento y apoyo, tanto de forma online como presencial, para pacientes que se topan con la infección, con diferentes perfiles y orígenes.

Mensajes clave:

- Es fundamental empezar por la educación: hay que educar a la gente en salud sexual. Hay que empezar desde más abajo y de forma homogénea, porque en el momento del diagnóstico y tratamiento puede ser ya tarde. Por ejemplo, esto se ve mucho en prostitución, donde hay trabas administrativas para el acceso y además hay mucha movilidad geográfica. Estos casos podrían prevenirse a través de una apuesta clara por una educación sexual de calidad.



ALEJANDRO GALA

Alejandro Gala es graduado en Trabajo Social por la Universidad Pablo de Olavide y master en especialización en Trabajo Social Clínico por la misma universidad. Actualmente, es técnico en salud sexual en ONG Stop en Sevilla, aunque a lo largo de su trayectoria profesional ha pasado por diferentes organizaciones. Entre ellas, destacan la Fundación Triángulo, el Servicio de Salud de Islas Baleares y el Consorcio Fernando de los Ríos.

Mensajes clave:

- Desde las entidades, establecemos sinergias para complementar los servicios a los que el sistema público no alcanza, con una oferta pertinente, gratuita y en favor de la comunidad. Por ejemplo, otro ámbito interesante es las charlas de formación a personal de centros de salud, que evidencian como el tercer sector puede suplir algunas cosas, incluso a nivel formativo, en relación a la atención sanitaria.



MARIA DEL MAR VERA

Mar Vera, es presidenta del Grupo de Estudio de las ITS de la SEIMC. Es médico especialista VIH y otras ITS. Centro Sanitario Sandoval, e integrante del grupo de infecciosas y VIH del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos. A nivel académico, es licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia en 2005 y especialista en Medicina Familiar y Comunitaria entre 2006 y 2010.

Mensajes clave:

- Respecto a colectivos vulnerables de ITS como trabajadores del sexo, mujeres migrantes y adolescentes, y problemas de acceso, es esencial eliminar esas barreras.
- A nivel de formación de profesionales sanitarios, es esencial el refuerzo, no solo atención primaria sino otras especialidades como centros de adicciones. Esto permitiría aprovechar todas las oportunidades posibles para diagnosticar y poder prevenir las infecciones de transmisión sexual, desde una perspectiva multidisciplinar y de forma integral.



MARÍA JESÚS BARBERÁ

La Dra. María Jesús Barberá es miembro del servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario Basurto. Es licenciada en Medicina por la universidad de Zaragoza. Ha sido infectóloga del Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona y coordinadora de la Unidad de ITS Drassanes-Vall d'Hebron.

Mensajes clave:

- De nuevo, es relevante incidir en la importancia de la educación y formación de los profesionales sanitarios.
- Respecto a la armonización, el acceso ha sido desigual entre unas y otras comunidades, y la formación también debe estar armonizada para que eso no afecte al servicio que se ofrece al paciente en las diferentes CCAA, tomando decisiones basadas en los avances científicos avalan y no en función de las propias creencias u otros criterios ideológicos.
- Por otra parte, las poblaciones más afectadas, en este momento tendrán más conciencia y conocimiento, pero hay otros colectivos vulnerables que no tienen acceso al sistema sanitario normalizado, de modo que hay que reforzar aquellas estrategias que faciliten que sea el sistema el que se acerque a ellos.



JUAN CARLOS GALÁN

Juan Carlos Galán es Doctor en Farmacia por la UCM y especialista en Microbiología. Actualmente, es el Jefe de Virología en el Hospital Ramón y Cajal, además de haber sido Coordinador del laboratorio de referencia de Gripe en la Comunidad de Madrid.

Ha participado tanto en la mejora diagnóstica como en la utilización de las herramientas de epidemiología molecular para la caracterización de brotes infecciosas, tanto virales como bacterianos, relacionados con las ITS

Mensajes clave:

- Podemos aspirar a una mayor armonización nacional, pero ahora mismo la realidad no es esa. Tenemos ejemplos como la dificultad de armonización del cribado del papiloma y el cáncer de cervix a nivel nacional.
- Lo primero que tenemos que pensar es cómo ejecutar lo que el Ministerio propone: cuáles son las debilidades y fortalezas de la idiosincrasia de cada comunidad autónoma. El éxito radicará en saber identificar cuales son las fortalezas de cada comunidad, y las correspondientes debilidades.
- Una vez que hayamos identificado cuales son los grupos vulnerables, y cómo acceder a esas poblaciones, tenemos que identificar también los circuitos de derivación. No solo consiste en diagnosticar, sino que también hay que garantizar la derivación del paciente en el menor tiempo posible.



JORGE DEL ROMERO

Jorge del Romero es director médico del Centro Sanitario Sandoval en Madrid. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Complutense de Madrid en 1980, y especialista Universitario en ETS/VIH en 1990, así como magíster Universitario en ETS/SIDA en 1992. También forma parte del Grupo de Estudio de Enfermedades de Transmisión Sexual (GEITS) de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (Seimc).

Mensajes clave:

- Una parte importante del problema es el infradiagnóstico. Además, solo se detectan las sintmáticas, pero hay muchas ITS que cursan de forma asintomática. Por lo tanto, el cribado de ITS debe hacerse en función de síntomas y de prácticas, prácticas sexuales o asociadas a los consumos de drogas inyectadas.
- El riesgo no es de un colectivo, sino a personas que tienen un riesgo más o menos alto, pero hablar de colectivos puede contribuir al estigma. Hay muchas personas que no quieren ir a su médico de atención primaria, no quieren revelar su orientación sexual o sus prácticas. Es por ello que hay gente que necesita otro tipo de atención y dispositivos alternativos.
- Las ITS sintomáticas es una parte de la atención, pero la mayor parte de correas de transmisión que se detectan son extragenitales, y la mayor parte de ellas, son asinotmáticas. Tiene que haber una colaboración estrecha entre primaria, hospitales, centros de ITS, ONGs... en todos los niveles asistenciales para poder atender la demanda que existe vinculada al incremento incesante de las ITS.



FEDERICO GARCÍA

Federico García es microbiólogo y vicepresidente de la SEIMC, Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología.

Además, es jefe de servicio de Microbiología del Hospital Universitario Clínico San Cecilio de Granada. Desde la SEIMC, aboga por conseguir que se mantenga la continuidad asistencial de la microbiología clínica en España, 24 horas día, 7 días a la semana (24/7).

Mensajes clave:

- Innovar en sistemas de diagnóstico es una prioridad en este momento, facilitar la accesibilidad al diagnóstico es algo que no se ha trabajado mucho y en lo que hay que poner esfuerzo.
- Por otra parte, es relevante tener en cuenta que hay una puerta de entrada al sistema sanitario que son las Urgencias de los Hospitales. Si se habla de innovación y acceso, debemos trabajar también con los recursos ya existentes del sistema público de salud.
- No se deben olvidar los servicios de Urgencias como arcade, y, de este enfoque, nace la necesidad de una atención continuada de los servicios de microbiología, que permita diagnosticar las ITS de forma más rápida y efectiva.



ANTONIA TOMÁS

Antonia Tomas es sexóloga del área de coordinación de Sida y Sexualidad del Govern Illes Balears .A nivel formativo, es enfermera y sexóloga, además de haber sido técnico de salud pública en Conselleria de Salut i Consum.

Licenciada en Ciencias Económicas y Sociología por la UNED. Máster en ciencias de la enfermería (Universidad de Alicante), máster en sexualidad y terapia de pareja (fundación sexpol), máster en ciencias de la enfermería (universidad de alicante).

Mensajes clave:

- De las personas en situación de prostitución, la mayoría mujeres cis o trans, un gran porcentaje son personas que están en situación de trata. Así, es importante colaborar con personas que están trabajando en planes relacionados con la prostitución y la trata a la hora de desarrollar los planes de salud pública relativos al abordaje de las ITS.
- Por otra parte, respecto al placer, es importante pensar en la salud sexual bajo el marco de una relación placentera, inherente al concepto de salud.
- Por último, respecto a la educación sexual, es un reto todavía en nuestro país, hay intentos en varias comunidades autónomas, pero es importante que esto se integre a nivel nacional, manteniendo una buena coordinación.
- Desde los servicios de salud tenemos que ofrecer ayuda a la parte educativa y establecer sinergias para ofrecer una buena educación sexual.



MAR CUESTA

Mar Cuesta es diplomada universitaria de Enfermería por la escuela universitaria de Gijón, 1980-1983, y miembro de la Sociedad Española Interdisciplinar del Sida (SEISIDA). Ha desarrollado la mayor parte de su carrera laboral (31 años) en una Unidad de ITS/VIH. En la actualidad y desde el año 2020, su actividad se centra en la coordinación del programa PAVSA (Programa de Atención al paciente VIH/Sida) de la Consejería de Salud del Principado de Asturias.

Mensajes clave:

- Con el paso del tiempo, las personas que se dedican al VIH y las ITS, que se formaron en los inicios del boom del VIH, y que de ahí en adelante han ido aprendiendo de forma informal, de modo que sería importante establecer planes formativos articulados para hacer un buen relevo generacional, como por ejemplo a través de una especialidad de infecciosas o perfiles específicos de enfermería.
- Debe de tratarse de una formación continuada y que cubra un número suficiente de especialistas.

CONCLUSIONES

Con relación a las iniciativas y oportunidades identificadas, a continuación, se resumen las principales conclusiones extraídas de este encuentro:

- Debe abogarse por un cribado proactivo, a realizar tras evaluar individualmente el riesgo de cada persona, teniendo en cuenta signos clínicos, síntomas, prácticas sexuales no protegidas y, en su caso, también, de las prácticas asociadas al consumo de drogas inyectadas o no inyectadas (chemsex, slamsex).
- Para evitar el problema del infradiagnóstico, adicional al hecho de que hay muchas ITS que cursan de forma asintomática, es importante que el cribado proactivo se desarrolle como fruto de una estrecha colaboración entre la atención primaria, los hospitales, los centros de ITS, el tercer sector... la coordinación a todos los niveles asistenciales es vital para atender la demanda vinculada al incremento de las ITS.
- La identificación de poblaciones vulnerables, con dificultad de acceso al sistema sanitario normalizado, es calve para, de forma coordinada entre las iniciativas públicas y comunitarias, acercar servicios y ofrecer soluciones.
- La educación sexual integral, de forma armonizada a nivel nacional, puede ser un agente de cambio a nivel preventivo: en el momento en el que se detecta la ITS, ya se va tarde. Aportar información de calidad desde etapas tempranas puede ser una herramienta esencial para frenar el crecimiento exponencial de los casos de ITS.
- La oferta de acto único y respuesta rápida es especialmente importante dada la movilidad territorial de ciertos perfiles vulnerables, como personas en situación de prostitución o trabajadores migrantes en situación irregular. En esta línea, coexisten, entre otras, las iniciativas comunitarias y los servicios de Urgencias, pero aún así es importante reforzar los circuitos de derivación.