



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD

LN08:2017

**Lineamientos técnicos para la vigilancia centinela y
control de las infecciones de transmisión sexual y el
virus de la inmunodeficiencia humana**

**En hombres que tienen relaciones sexuales con hombres,
mujeres trans y mujeres trabajadoras sexuales**

**Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
Febrero, 2017**

LN:08:2017

Lineamientos técnicos para la vigilancia centinela y control de las infecciones de transmisión sexual y el virus de la inmunodeficiencia humana.

En hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, mujeres trans y mujeres trabajadoras sexuales

Numero de referencia
LN: 08:2017



AUTORIDADES

Dra. Delia Francisca Rivas Lobo

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

Dr. Francis Rafael Contreras

Sub Secretario de Regulación

Dra. Sandra Maribel Pinel

Sub Secretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dra. Elvia María Ardón

Directora General de Normalización

Dra. Silvia Yolanda Nazar Hernández

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

Dra. Karina Silva

Directora General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dra. Roxana Aguilar

Directora General de Desarrollo de Recursos Humanos

APROBACIÓN

Doctora Elvia María Ardón, Directora General de Normalización, mediante **RESOLUCIÓN N° 19 DGN - LN:08:2017**, del 28 de septiembre del 2017, me permito aprobar el documento “Lineamientos técnicos para la vigilancia centinela y control de las infecciones de transmisión sexual y el virus de la inmunodeficiencia humana. En hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, mujeres trans y mujeres trabajadoras sexuales”

Contenido

1.	Introducción	1
2.	Objeto.....	2
3.	Campo de aplicación	2
4.	Términos y definiciones	2
5.	Acrónimos, símbolos y términos abreviados	7
6.	Marco de referencia.....	8
7.	Parte sustantiva.....	9
7.1	Componentes de la estrategia VICITS	9
7.2	Paquete de servicios de la estrategia VICITS.....	10
7.3	Definición de las personas usuarias según frecuencia de la atención	12
7.4	Flujo de atención en la VICITS.	12
7.5	Recolección de información estratégica	16
7.5.6	Modalidades ampliadas de la estrategia VICITS.....	17
7.6	Criterios que deben reunir los establecimientos de salud seleccionados como Unidades Centinelas.....	18
7.7	Provisión de los servicios libres de estigma y discriminación	19
7.8	Monitoreo, mejora continua de la calidad y supervisión capacitante.....	19
7.9	Confidencialidad de la información	19
8.	BIBLIOGRAFIA.....	20
	Anexo 1: Flujo de la atención en la vigilancia centinela y control de las ITS y VIH	22
	Anexo 2.Cuadro 1: Toma de muestras para el diagnóstico etiológico.....	23

1. Introducción

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan una prioridad para la salud pública, no solo por su elevada prevalencia a nivel mundial, sino también, porque facilitan la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y tienen el potencial para causar complicaciones graves y permanentes en las personas infectadas que no reciben un tratamiento oportuno y efectivo.¹

La vigilancia centinela y control de ITS y VIH(VICITS) forma parte de las estrategias del sistema de vigilancia de segunda generación, la cual es congruente con el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud de Honduras (SINAVIS).

Provee un enfoque de integración de datos biológicos y del comportamiento, con el fin de explicar y describir la dinámica epidemiológica de las ITS y el VIH a través del tiempo, mejorar la prestación de servicios de promoción, prevención y apoyo en los grupos de población clave de mayor riesgo de exposición a las ITS y al VIH:¹

- Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, incluyendo los que ejercen trabajo sexual
- Mujeres trabajadoras sexuales
- Mujeres trans

Desde 2006, Honduras inicia la implementación de la vigilancia centinela de las ITS como una estrategia para disminuir el riesgo de transmisión sexual del VIH utilizando el diagnóstico y tratamiento oportuno de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en grupos de poblaciones clave.

La estrategia VICITS constituye uno de los esfuerzos y las acciones que el país realiza para el logro de los objetivos de la estrategia 90-90-90 que busca cerrar la brecha del acceso a la prueba y proteger la salud de las personas con VIH que aún no están accediendo al tratamiento.²

Las intervenciones son adaptadas a las necesidades de los grupos de población clave y ofrecidas en forma sistemática a través de diversas modalidades a fin de aumentar su cobertura y acceso.

Este documento normativo describe los lineamientos técnicos para estandarizar la implementación de la estrategia VICITS en las Redes Integradas de Servicios de Salud en Honduras.

2. Objeto

Estandarizar los lineamientos para la implementación de la estrategia VICITS, en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, mujeres trans y mujeres trabajadoras sexuales, en las redes integradas de servicios de salud priorizadas en VIH.

3. Campo de aplicación

Estos lineamientos técnicos aplican a todos los proveedores de servicios de salud de las redes integradas, donde se implementa la estrategia VICITS en grupos de población clave descritos en el objeto.

4. Términos y definiciones

Para el propósito de este documento, los siguientes términos y definiciones aplican:

4.1 Anoscopia: Técnica que se realiza para visualizar el interior del ano, el conducto anal y la parte baja del recto, con objeto de diagnosticar patologías locales, tomar muestras, o tratar afecciones como fisuras, pólipos, hemorroides, infección, inflamación, tumores.³

4.2 Establecimiento de salud: Establecimientos públicos o privados, en los cuales se brinda atención dirigida fundamentalmente a la prevención, curación, diagnóstico y rehabilitación de la salud; como hospitales, maternidades, policlínicas, centros de Salud, consultorios, clínicas médicas, clínicas odontológicas, clínicas homeopáticas y naturales, clínicas de acupuntura, dispensarios, sanatorios, asilos, casas de reposo, laboratorios mecánicos dentales, depósitos dentales, ópticas, bancos de sangre y derivados, bancos de leche materna, bancos de tejidos y órganos, establecimientos de psicoterapia, fisioterapia y radioterapia, laboratorios de salud, laboratorios de análisis, centros de diagnósticos, laboratorios farmacéuticos, droguerías, farmacias, puestos de venta de medicamentos y botiquines de emergencias médica, fondos comunales de medicamentos, establecimientos de estética y nutrición, ambulancias, unidades móviles: terrestres, aéreas y marítimas; y otros que defina la autoridad sanitaria.⁴

4.3 Grupos de población clave: Se refiere a aquella parte de poblaciones que tienen una mayor probabilidad de estar expuestas a contraer la infección por el VIH o de transmitirlo, y que por sus condiciones de género, orientación sexual y trabajo sexual, están más propensos a ser estigmatizadas y discriminadas.

Contar con su participación es fundamental para conseguir una respuesta eficaz al VIH: son claves para la epidemia y para la respuesta.[4] Para fines de vigilancia centinela, los grupos de población clave en mayor riesgo a las ITS y VIH, son los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, incluyendo los que ejercen trabajo sexual, mujeres trabajadoras sexuales y las mujeres trans.

4.4 Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres: Incluye a todos los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, independientemente de si tienen o no relaciones sexuales con mujeres o de si, a nivel particular o social, tienen una orientación homosexual, bisexual o heterosexual.^{4,5}

4.5 Infecciones de transmisión sexual: Son aquellas infecciones que se adquieren debido a la transmisión de microorganismos (bacterias, virus, hongos y protozoos) de persona a persona por medio del contacto sexual. Además de las ITS tradicionales (sífilis, gonorrea), bajo el término ITS también se incluyen las siguientes: el VIH, causante del sida; Chlamydia trachomatis; el virus del papiloma humano (VPH), que puede causar cáncer de cuello uterino, de pene o de ano; herpes genital; chancroide; micoplasmas genitales; hepatitis B y C; tricomoniasis; infecciones entéricas y algunas enfermedades ectoparasitarias (enfermedades causadas por microorganismos que viven en el exterior del cuerpo huésped). Actualmente existen más de 30 microorganismos y síndromes pertenecientes a esta categoría.¹

4.6 Manejo etiológico: Tratamiento que se brinda en base al hallazgo del agente causal o la confirmación de su presencia mediante pruebas serológicas o microbiológicas y otras pruebas de apoyo al diagnóstico¹

4.7 Manejo sintomático: Diagnóstico y tratamiento de un conjunto de síntomas y signos relacionados a una infección de transmisión sexual. Busca ofrecer diagnósticos y tratamientos adecuados y oportunos en el primer contacto con el servicio de salud, y se utilizan los recursos de laboratorio cuando están disponibles, pero sin condicionar ni retardar la decisión terapéutica.¹

4.8 Mujeres trans: Término utilizado para referirse a las personas trans que se identifican como mujeres (v.g. personas que fueron asignadas como hombres al nacimiento y que se identifican como mujeres).⁶

4.9 Navegación: Es un proceso de acompañamiento a las personas que se inicia después de un diagnóstico positivo de VIH, brindando soporte emocional y

buscando disminuir el tiempo de vinculación a los servicios de atención integral en VIH, retención y adherencia y que la persona logre la supresión viral.

- 4.10 **Notificación de casos:** se refiere a la acción de informar al nivel inmediato superior acerca de la presencia de padecimientos o eventos de interés epidemiológicos.⁷
- 4.11 **Proveedores de servicios de salud:** Personas naturales y jurídicas; públicas, o no públicas, nacionales o extranjeras, debidamente licenciadas y de preferencia certificadas (o, en vías de serlo) que tienen como objetivo la provisión de servicios de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, prevención, control del riesgo y la enfermedad, que requiere la población a su cargo, con respeto a los principios y los enfoques del Modelo Nacional de Salud.⁸
- 4.12 **Relaciones sexuales más seguras:** Son las conductas o prácticas que reducen o minimizan el riesgo de infección o de transmisión de las ITS y el VIH. Entre las cuales están: mantener relaciones sexuales sin penetración, hacer un uso correcto y sistemático del preservativo masculino o femenino, y reducir el número de parejas con las que se tienen relaciones sexuales.⁴
- 4.13 **Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud de Honduras:** Sistema nacional incluyente y representativo responsable de unificar y homologar los criterios, procedimientos y contenidos para el funcionamiento de la vigilancia de la salud del país, conforme al marco legal vigente, y le corresponde a la Secretaría de Salud la coordinación nacional a través del Consejo Consultivo del Secretario de Estado (CONCOSE).⁷
- 4.14 **Tecnologías de la Información y la Comunicación:** También conocidas como TIC, son el conjunto de tecnologías desarrolladas para gestionar información y enviarla de un lugar a otro. Abarcan un abanico de soluciones muy amplio. Incluyen las tecnologías para almacenar información y recuperarla después, enviar y recibir información de un sitio a otro, o procesar información para poder calcular resultados y elaborar informes.⁹
- 4.15 **Trabajadores y trabajadoras sexuales:** Engloba a hombres, mujeres y personas trans, adultas y jóvenes mayores de 18 años, que por decisión propia sin coacción de terceros realizan servicios sexuales a cambio de dinero u otras formas de retribución ya sea de forma periódica o esporádica.⁵

- 4.16 **Unidades Centinelas:** Son los establecimientos de salud, seleccionados para la vigilancia de un evento de salud determinado. El requisito es que la muestra sea representativa del total de la población en riesgo para la enfermedad vigilada⁶ Su selección está basada en recursos específicos existentes en la unidad que la hacen especialmente apta para proveer información de alta calidad.⁹
- 4.17 **Unidad de Gestión de la Información (UGI):** Es una instancia estratégica que depende del Secretario de Estado, cuya función principal es el manejo con calidad de la información, válida, oportuna, incluyente y apropiada para la planificación, organización, dirección, control y evaluación del sector salud y puesta a disposición de forma transparente por diversos demandantes de los distintos sectores.¹⁰
- 4.18 **Unidad de Vigilancia de la Salud (UVS):** Es una instancia de carácter estratégico, con dependencia del Despacho del Secretario de Estado, responsable de generar conocimiento, analizar, divulgar información y dar seguimiento al estado, determinantes y tendencias de la salud, con el propósito de identificar su riesgo e impacto, para tomar decisiones oportunas que permitan proteger y mejorar la salud y calidad de vida de la población en el campo de la salud.¹⁰
- 4.19 **Vigilancia de la salud:** Entendida como la recolección sistemática de información sobre problemas específicos de salud en poblaciones, procesamiento y análisis, y la oportuna utilización por quienes deben tomar decisiones de intervención para la prevención y control de los riesgos y daños correspondientes.¹¹
- 4.20 **Vigilancia Centinela:** se refiere a la modalidad o estrategia de la vigilancia de un evento de salud determinado en una muestra de la población en riesgo, utilizando para ello una muestra de posibles centros informantes, con el objetivo de generalizar los resultados obtenidos a un área o población más amplia. Estos sitios seleccionados corresponden habitualmente a un área geográfica (Sitio Centinela) a un establecimiento o servicio de salud (Unidad Centinela), pudiendo ser también una población o grupo de persona (Grupos Centinelas).⁷
- 4.21 **Vigilancia epidemiológica:** Es un proceso lógico y práctico de observación sistemática, activa y prolongada y de evaluación permanente, de la tendencia y distribución de casos y defunciones y de la situación de salud de la población.¹²

4.22 Vigilancia de segunda generación: Hace referencia a la recolección, análisis e interpretación de datos de forma continua y sistemática, con el fin de descubrir y analizar los cambios observados en la epidemia de VIH a lo largo del tiempo. Los sistemas de vigilancia de segunda generación, además de la vigilancia del VIH y la presentación de casos de sida, incluyen la vigilancia de la conducta, vigilancia de laboratorio, de mortalidad y costos, con el fin de establecer las tendencias en los comportamientos de riesgo a lo largo del tiempo y, de esa forma, alertar u ofrecer una explicación de los cambios en los niveles de infección y el control de las infecciones de transmisión sexual en los grupos de población en riesgo por el VIH.⁴

4.23 Vinculación a los servicios de atención y tratamiento: Consiste en la realización de referencias eficaces, a los servicios de seguimiento según sea necesario, como los servicios de prevención y de apoyo al tratamiento a largo plazo.¹³ Proveer la mayor información y ayuda posibles para asegurarse que las personas con diagnóstico de VIH reciban los servicios de atención y tratamiento en VIH, en los establecimientos de salud establecidos para tal fin.¹⁴

5. Acrónimos, símbolos y términos abreviados

ACS:	Agentes Comunitarios en Salud
AGI	Área de Gestión de la Información
ITS:	Infecciones de Transmisión Sexual
ONG:	Organizaciones no Gubernamentales
SINARR:	Sistema Nacional de Referencia y Respuesta
SINAVIS:	Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud de Honduras
S-ET	Subsistema de Enfermedades Transmisibles
VICITS:	Vigilancia Centinela y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual
VPH:	Virus Papiloma Humano
TIC:	Tecnologías de la Información y la Comunicación
UGI:	Unidad de Gestión de la Información
UVS:	Unidad de Vigilancia de la Salud
VIH:	Virus de la Inmunodeficiencia Humana

6. Marco de referencia

- 6.1 Estrategia Metodológica de los Servicios de Planificación, Familiar en la Red de Servicios de Salud – Actualizada, 2012
- 6.2 Guía para emitir documentos normativos, 2015
- 6.3 Guía para proveer servicios de salud libres de estigma y discriminación a personas trans e intersexuales, trabajadores y trabajadoras sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas con VIH, 2016
- 6.4 Guía de consejería en VIH basada en riesgo, 2013
- 6.5 Ley Especial sobre VIH/Sida. Decreto Número 147-99. República de Honduras
- 6.6 Manual de Procedimientos para el Manejo Integral de las Infecciones de Transmisión Sexual, 2015
- 6.7 Modelo Nacional de Salud. 2013
- 6.8 NTHSS 03: 2014 Atención integral a la población en el abordaje de las Infecciones de Transmisión Sexual — Requisitos, 2014
- 6.9 NTHSS 04: 2014 Norma Técnica Hondureña del Sector Salud. Atención integral a la población. Promoción, prevención, atención integral a las personas, vigilancia epidemiológica relacionada con el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Requisitos para la armonización, 2014
- 6.10 Norma Nacional de Vigilancia de la Salud, 2015
- 6.11 Paquete específico de prestaciones y servicios para el abordaje Integral de las ITS y el VIH en poblaciones clave en mayor riesgo, Secretaría de Salud, 2015
- 6.12 Reforma a Artículos Ley Especial Sobre VIH/SIDA. La Gaceta No. 33,882, DECRETO No. 25-2015. República de Honduras
- 6.13 Sistema Nacional de Referencia y Respuesta (SINARR). Lineamientos para su organización y funcionamiento en las Redes Integradas de Servicios de Salud, 2016

7. Parte sustantiva

Lineamientos técnicos para la implementación de la estrategia VICITS.

7.1 Componentes de la estrategia VICITS

7.1.1 La estrategia VICITS estará conformada por dos componentes: a) la provisión de servicios combinados de promoción, prevención, atención y apoyo de las ITS y el VIH y b) la recolección de información estratégica.

7.1.1.1 Los servicios combinados de promoción, prevención y apoyo están categorizados de la siguiente manera:²

- Biomédicos: son los servicios de diagnóstico, atención y tratamiento de las ITS y VIH, y la entrega de condones y lubricantes.
- Comportamentales: son las intervenciones individuales y colectivas de promoción dirigidas a reducir el riesgo y a fomentar el uso oportuno de los servicios de diagnóstico y tratamiento del VIH e ITS que se brindan a través de la estrategia de vigilancia centinela.²
- Estructurales: consiste en la aplicación de la normativa para la reducción del estigma y discriminación hacia los grupos de población clave.

7.1.1.2 La recolección de información estratégica, son las actividades que se realizan para la recolección de datos de las ITS, VIH y de los comportamientos sujetos de vigilancia.

7.1.2 Las prestaciones y servicios que se brindan en la VICITS, están incluidos en el Paquete específico de prestaciones y servicios para el abordaje Integral de las ITS y el VIH en poblaciones clave en mayor riesgo.¹⁵ Sin embargo para fines de vigilancia se proveen otros servicios diferenciados como el diagnóstico etiológico de algunas ITS y la vigilancia de segunda generación del VIH.

7.2 Paquete de servicios de la estrategia VICITS

En todos los establecimientos de salud donde se implemente la estrategia VICITS, se proveerá el siguiente paquete de servicios:

7.2.1 Promoción:

7.2.1.1 La promoción incluye las intervenciones individuales y colectivas sobre comunicación para cambio de comportamiento y educación en salud sexual que se deben desarrollar con los siguientes propósitos:

- a) Promover la reducción del riesgo sexual para contraer o transmitir las ITS y el VIH.
- b) Aumentar la demanda y la retención en los servicios que se ofrecen en los servicios de la vigilancia centinela y control de las ITS y VIH, enfatizando la entrega de servicios libres de estigma y discriminación.

7.2.1.2 Los principales comportamientos saludables que se deben promover son:

- Prácticas sexuales más seguras
- Uso del condón
- Uso de lubricantes.

7.2.1.3 Las intervenciones de promoción se deben desarrollar en forma coordinada con los Agentes Comunitarios en Salud (ACS), los Equipos de Salud Familiar, organizaciones no gubernamentales (ONG), y otras instituciones que forman parte de las redes integradas de servicios de salud.

7.2.1.4 Se deberán implementar en forma sistemática estrategias innovadoras y efectivas de promoción adaptadas a los contextos y necesidades de los grupos de población clave en mayor riesgo al VIH. Entre estas estrategias están las siguientes:

- Redes sociales
- Intervenciones entre iguales (pares), promoción cara a cara
- Uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)
- Entrega de material promocional y educativo.

7.2.1.5 Desarrollar las intervenciones de promoción según las Normas Técnicas Hondureñas del Sector Salud: Atención integral a la población en el abordaje de las infecciones de transmisión Sexual — Requisitos (Inciso A, págs. 11-12) y Atención integral a la población. Promoción, prevención, atención integral a las personas, vigilancia epidemiológica e investigación relacionada con el virus de

la inmunodeficiencia humana (VIH). Requisitos para la armonización (Inciso 6.3, págs. 14-17)

7.2.2 Prevención.

7.2.2.1 Los servicios de prevención que se ofrecerán son los siguientes:

- a) Consejería en VIH basada en riesgo: incluye la consejería pre y post prueba, según lo establecido en la *Guía de consejería en VIH basada en riesgo, vigente*).
- b) Diagnóstico etiológico de las siguientes ITS:
 - Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)
 - Sífilis (*Treponema pallidum*)
 - Clamidia (anal, uretral, faríngea, vaginal)
 - Gonorrea (anal, uretral, faríngea, vaginal)
 - Virus del Papiloma Humano (VPH)
 - Vaginositis (Clue Cell)
 - Vaginitis (*Cándida albicans* y *Trichomona vaginalis*)
 - Virus de la Hepatitis B y C
 - Virus del Herpes
- c) Entrega de condones y lubricantes: La entrega se debe realizar de acuerdo a la *Estrategia Metodológica de los Servicios de Planificación Familiar en la Red de Servicios de Salud, vigente*. A marzo del 2017 la Estrategia vigente plantea la entrega de 208 condones anuales para hombres que tienen relaciones sexuales y 1,300 condones anuales para personas que ejercen el trabajo sexual. Y para fines de programación de insumos consúltese en su página 37, Instrumento 1.3

7.2.3 Atención médica:

7.2.3.1 En la atención médica se realizarán las siguientes intervenciones:

- a) Consulta médica:
 - Examen físico completo
 - Anoscopia
 - Examen ginecológico
 - Toma de muestras para ITS
 - Manejo sintomático
 - Manejo etiológico
 - Orientación sobre la adherencia al tratamiento
 - Información sobre los efectos de la administración de hormonas, en el caso de las mujeres trans.⁵
 - Ofrecimiento de los servicios a la (s) pareja (s) sexuales

- Referencia a otros servicios

7.2.3.1.1 La atención y manejo de las ITS se deben brindar de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos para el Manejo Integral de las Infecciones de Transmisión Sexual, vigente.

7.2.4 **Apoyo:**

7.2.4.1 A todas las personas con diagnóstico positivo de VIH se les ofrecerá el servicio de apoyo para la vinculación y navegación en los servicios de atención y tratamiento en VIH, brindando acompañamiento hasta la tercera cita en los mismos.

7.3 **Definición de las personas usuarias según frecuencia de la atención**

7.3.1 **Usuario/a nuevo/a:** Toda persona que se identifica de los grupos de población clave, que acepta voluntariamente que se le provean por primera el paquete de servicios VICITS.

7.3.2 **Usuario/a control:** Toda persona de los grupos de población clave, que asiste cada 3 meses a recibir el paquete de servicios VICITS.

7.3.3 **Usuario/a de seguimiento:** Toda persona de grupo de población clave, que asiste a los servicios VICITS por manejo de ITS.

7.4 **Flujo de atención en la VICITS.**

Los servicios de atención en la VICITS se proveerán de acuerdo a la siguiente secuencia: (Anexo 1)

7.4.1 **Primera atención:**

a) Brindar consejería en VIH basada en riesgo: pre prueba:

- Identificar si la persona usuaria es de población clave
- Explicar a la persona usuaria los servicios brindados en VICITS y sus beneficios
- Ofrecer el paquete de servicios VICITS y obtener la firma del consentimiento
- Desarrollar la sesión de consejería pre prueba si la persona acepta el paquete de servicios VICITS o si solo desea realizarse la prueba de VIH
- Reforzar la relación entre las ITS y el VIH y otros temas como violencia de género y el uso de drogas y alcohol.

- Obtener el consentimiento informado si la persona acepta realizarse la prueba de VIH, según formato establecido
- Llenar los formatos establecidos para VICITS y para el servicio de consejería en VIH
- Realizar la prueba de VIH o enviar a la persona a laboratorio, según corresponda
- Si la persona acepta el paquete de servicios VICITS, enviarla y llevar el expediente a pre – clínica

b) Realizar la pre-clínica:

- Tomar signos vitales y medidas antropométricas
- Llenar los formatos establecidos
- Enviar a la persona usuaria a la consulta médica

c) Brindar consulta médica

- Llenar la historia clínica completa, según formato vigente.
- Realizar examen físico completo, según el Manual de Procedimientos para el Manejo Integral de las Infecciones de Transmisión Sexual, vigente
- Realizar examen de anoscopía
- Realizar examen ginecológico con espéculo
- Recolectar muestras para ITS: Orofaringeas, cervical, uretral y anal
- Establecer diagnóstico y brindar tratamiento sindrómico en el caso que se requiera
- Reforzamiento sobre la adherencia al tratamiento
- Explorar y proveer información sobre los efectos de la administración de hormonas, en el caso de las mujeres trans.⁵
- Hacer la referencia a otros servicios cuando se requiera, según el Sistema Nacional de Referencia y Respuesta (SINARR), vigente
- Brindar cita de control cada tres meses o de seguimiento a tratamiento.
- Enviar a consejería en VIH basada en riesgo: post prueba.
- Enviar a la persona a laboratorio y farmacia

d) Brindar consejería en VIH basada en riesgo: post prueba.

- **Si el resultado es VIH negativo, reforzar** los siguientes aspectos:
 - Utilización de prácticas sexuales más seguras
 - Ofrecer el paquete de VICITS y dar cita a la (s) pareja (s) sexuales, previo consentimiento de la persona
 - Motivar cumplir con las citas control o de seguimiento

- Promover y entregar condones, lubricantes y material informativo sobre ITS y VIH
- **Si el resultado es VIH positivo**, realizar lo siguiente:
 - Ofrecer el apoyo a la persona para efecto de comunicar el resultado de la prueba a su(s) pareja(s).
 - Llenar la Ficha de Notificación de casos para la Vigilancia Epidemiológica de la Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), vigente
 - Referencia a los servicios de atención, tratamiento y apoyo a personas con VIH
 - Explicar y ofrecer el servicio de apoyo a la vinculación y navegación a los servicios de atención y tratamiento en VIH y acompañamiento hasta la tercera cita en los mismos.
 - Explicar el uso correcto y entregar condones y lubricantes
 - Entregar material informativo sobre ITS y VIH

e) En laboratorio recolectar muestras y realizar pruebas, según Anexo 2.

7.4.2 Atenciones subsiguientes

7.4.2.1 Si la atención es a Usuario (a) control (hombres y mujeres):

- a) Brindar consejería en VIH basada en riesgo: pre prueba
 - **Reforzar** la relación entre las ITS y el VIH y otros temas como violencia de género y el uso de drogas y alcohol.
 - Obtener el consentimiento informado si la persona acepta realizarse la prueba de VIH, según formato establecido
 - Llenar los formatos establecidos para VICITS y servicio de consejería
 - Realizar la prueba de VIH o enviar a la persona a laboratorio, según corresponda
 - Enviar y/o llevar el expediente a pre – clínica
- b) Realizar la pre-clínica:
 - Tomar signos vitales y medidas antropométricas
 - Llenar los formatos establecidos
 - Enviar a la persona usuaria a la consulta médica
- c) Brindar consulta médica de ITS

- Llenar la Historia clínica: (No se llena Hoja de Antecedentes, solamente se actualiza si la persona refiere cambios)
- Realizar examen físico completo
- Realizar examen de anoscopía
- Realizar examen ginecológico con espéculo
- Recolectar muestras para ITS: Orofaringeas, cervical, uretral y anal
- Establecer diagnóstico y brindar tratamiento sintomático en el caso que se requiera
- Reforzamiento sobre la adherencia al tratamiento
- Explorar y proveer información sobre los efectos de la administración de hormonas, en caso de las mujeres trans.
- Hacer la referencia a otros servicios cuando se requiera
- Brindar cita de control cada tres meses o de seguimiento a tratamiento.
- Enviar a consejería en VIH basada en riesgo: post prueba.
- Enviar a la persona a laboratorio y farmacia

f) Brindar consejería en VIH basada en riesgo: post prueba.

- Si el resultado es VIH negativo, **reforzar** los siguientes aspectos:
 - Utilización de prácticas sexuales más seguras
 - Ofrecer el paquete de VICITS y dar cita a la (s) pareja (s) sexuales, previo consentimiento de la persona
 - Motivar cumplir con las citas control o de seguimiento
 - Promover y entregar condones, lubricantes y material informativo
- Si el resultado es VIH positivo, **reforzar** lo siguiente:
 - Ofrecer el apoyo a la persona para efecto de comunicar el resultado de la prueba a su(s) pareja(s).
 - Llenar la Ficha de Notificación de casos para la Vigilancia Epidemiológica de la Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), vigente
 - Referencia a los servicios de atención y tratamiento a personas con VIH
 - Explicar y ofrecer el servicio de apoyo a la vinculación y navegación a los servicios de atención y tratamiento en VIH y acompañamiento hasta la tercera cita en los mismos.
 - Explicar el uso correcto y entregar condones y lubricantes
 - Entregar material informativo sobre VIH

d) En laboratorio, recolectar muestras y realizar pruebas.

7.4.2.1.1 Si es consulta de seguimiento por tratamiento de ITS, se realizará según el Manual de Procedimientos para el Manejo Integral de las Infecciones de Transmisión Sexual, vigente.

7.4.2.2 Diagnóstico y tratamiento a personas con síntomas y signos de ITS:

7.4.2.2.1 Cuando las personas al momento de las atenciones de primera vez o subsiguientes, presentan ITS, se les dará manejo sindrómico según el Manual de Procedimientos para el Manejo Integral de las Infecciones de Transmisión Sexual, vigente.

7.4.2.2.2 En todos los casos en los que se diagnostique una ITS por exámenes de laboratorio se dará tratamiento etiológico según el Manual de Procedimientos para el Manejo Integral de las Infecciones de Transmisión Sexual, vigente.

7.5 Recolección de información estratégica

7.5.1 Las ITS que serán sujetas a vigilancia centinela son las siguientes:

- VIH
- Sífilis
- Tricomoniasis
- Vaginosis bacteriana
- Candidiasis
- Gonorrea
- Clamidia
- Condilomatosis
- Hepatitis B y C
- Herpes
- Virus del Papiloma Humano (VPH)

7.5.2 Los comportamientos sujetos a vigilancia, son aquellos incluidos en la historia clínica de VICITS, vigente.

7.5.3 Los establecimientos de salud deberán realizar la notificación de casos, según lo planteado por el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud de Honduras (SINAVIS), y que está definido en la Norma Nacional de Vigilancia de la Salud, vigente.

7.5.4 Los datos serán generados de la prestación del paquete de servicios de la VICITS, en todas las modalidades y serán reportados a través de los establecimientos de salud a los que pertenecen.

7.5.5 Flujo de la información.

7.5.5.1 Las actividades de recolección, notificación y análisis de datos se realizarán usando con los instrumentos establecidos por la UGI.⁷ A continuación se describen los formularios y ficha:

- Solicitud de examen de la Infección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), vigente
- Ficha de notificación de casos para la Vigilancia Epidemiológica de la Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), vigente
- Historia clínica de ITS para mujeres, vigente
- Historia clínica de ITS para hombres, vigente
- Solicitud de Exámenes - Laboratorio central, vigente
- Solicitud de Exámenes - Laboratorio local, vigente

7.5.5.2 Los datos indispensables para la notificación de casos, deberán obtenerse por el personal de salud que provea cada servicio, y anotarse en los registros, formularios, bases de datos o plataformas establecidos para tal fin por la UGI. Así mismo se deberá cumplir con procedimientos para la “Calidad de los datos”, establecidos por ésta unidad.

7.5.5.3 El flujo de la información tendrá su punto de partida en los establecimientos de salud seleccionados como unidades centinelas.

- De los establecimientos de salud, la información será enviada al nivel de área o municipio, en los primeros cinco (5) días del mes.
- Del Nivel área o municipio la información será enviada al Nivel de la Región Sanitaria, Área de Gestión de la Información (AGI), en los primeros siete (7) días del mes.
- Del Nivel regional la información es enviada a la UGI, en los primeros quince (15) días.¹⁶

7.5.5.4 El análisis de los datos de la notificación de casos deberá hacerse trimestral y anualmente, en cada instancia.¹⁷

7.5.5.5 Todos los usuarios de la información nacional proveniente de las bases de datos de VICITS, solicitarán la información a la UGI.

7.5.6 Modalidades ampliadas de la estrategia VICITS

7.5.7 Para aumentar la cobertura de VICITS, existen diversas modalidades que se podrán implementar con el objetivo de acercar los servicios a los grupos de población clave.¹⁸

7.5.7.1 Modalidad de horario extendido: Consiste en extender el horario regular de atención del establecimiento de salud. Las formas para realizar esta modalidad son:

- Aumentar el número de horas del horario regular. *Por ejemplo: si el horario regular es de 07:00 a.m. a 01:00 p.m. horas, dicha modalidad podría consistir en aumentar el número de horas de atención a un horario de 01:00 p.m. a 06:00 p.m.*
- Aumentar la atención un día más. *Por ejemplo: si el establecimiento de salud brinda atención de lunes a viernes, la modalidad de horario extendido, podrá consistir en brindar atención los días sábados.*

7.5.7.1.1 Cuando se implemente la modalidad de horario extendido se debe asegurar que se cuenta con los espacios para atención en un horario no rutinario a los ya prestados por el establecimiento de salud, se recomienda además que la extensión del horario no sea menor de cuatro horas.

7.5.7.2 Modalidad extramuros: Esta modalidad consiste en proveer los servicios de vigilancia centinela con una periodicidad establecida en un establecimiento de salud no público, mediado a través de un convenio de gestión.¹⁸

7.5.7.3 Modalidad móvil: Consiste en proveer los servicios de vigilancia centinela en diferentes lugares de concentración de los grupos de población clave (parques, centros comerciales, terminales de transporte, entre otros) y con diferente periodicidad, con participación de organizaciones de sociedad civil, agencias de cooperación o a través de convenios de gestión.¹⁸

7.5.8 En cualquiera de las modalidades se debe cumplir con los horarios establecidos, para crear demanda y servir de referente de las personas usuarias a los establecimientos de salud.

7.5.9 Los datos recolectados en las modalidades ampliadas serán reportados por el establecimiento de salud que está implementando la modalidad.

7.6 Criterios que deben reunir los establecimientos de salud seleccionados como Unidades Centinelas

7.6.1 Los establecimientos de salud donde se implemente la vigilancia centinela y control de las ITS deben reunir las siguientes condiciones:

- Estar ubicados en áreas donde se concentra el mayor número de grupos de población clave.

- Estar ubicados en áreas donde hayan grupos de población clave organizados.
- Zonas de alta carga de VIH (notificación de casos)
- Ser de fácil acceso.
- Disponer de espacios adecuados y necesarios para proveer los servicios.
- Contar con una Infraestructura y equipo mínimo:
 - Clínica médica equipada
 - Laboratorio con los insumos necesarios
 - Espacio para proveer el servicio de consejería que asegure la privacidad y confidencialidad
 - Computadora e insumos de oficina
- Recurso humano sensibilizado y capacitado por la Secretaría de Salud:
 - Personal médico
 - Personal que brinde los servicios de consejería en VIH basada en riesgo
 - Personal de laboratorio
 - Personal que provea el servicio de promoción y de apoyo para la vinculación y navegación

7.7 Provisión de los servicios libres de estigma y discriminación

- 7.7.1 En todos los establecimientos de salud, donde funcione la estrategia VICITS, los servicios se proveerán en espacios libres de estigma y discriminación y respeto a los derechos de las personas usuarias, según la Guía para proveer servicios de salud libres de estigma y discriminación a personas trans e intersexuales, trabajadores y trabajadoras sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas con VIH, vigente.⁵

7.8 Monitoreo, mejora continua de la calidad y supervisión capacitante

- 7.8.1 Todos los establecimientos de salud y servicios de la vigilancia centinela y control de las ITS y VIH, estarán sujetos al monitoreo, supervisión capacitante, y evaluación de la mejora continua de la calidad, según normativa vigente de la Secretaría de salud.

7.9 Confidencialidad de la información

- 7.9.1 Todos los establecimientos de salud, seleccionados como Unidades Centinela deberán contar con normas que contemplen la protección de la información privada de las personas usuarias y la confidencialidad de los datos, que garanticen la integridad de los datos (que no se puedan modificar sin autorización), y que solo den acceso a la información a personas autorizadas y con el fin de trabajar en el control de las enfermedades.¹⁷

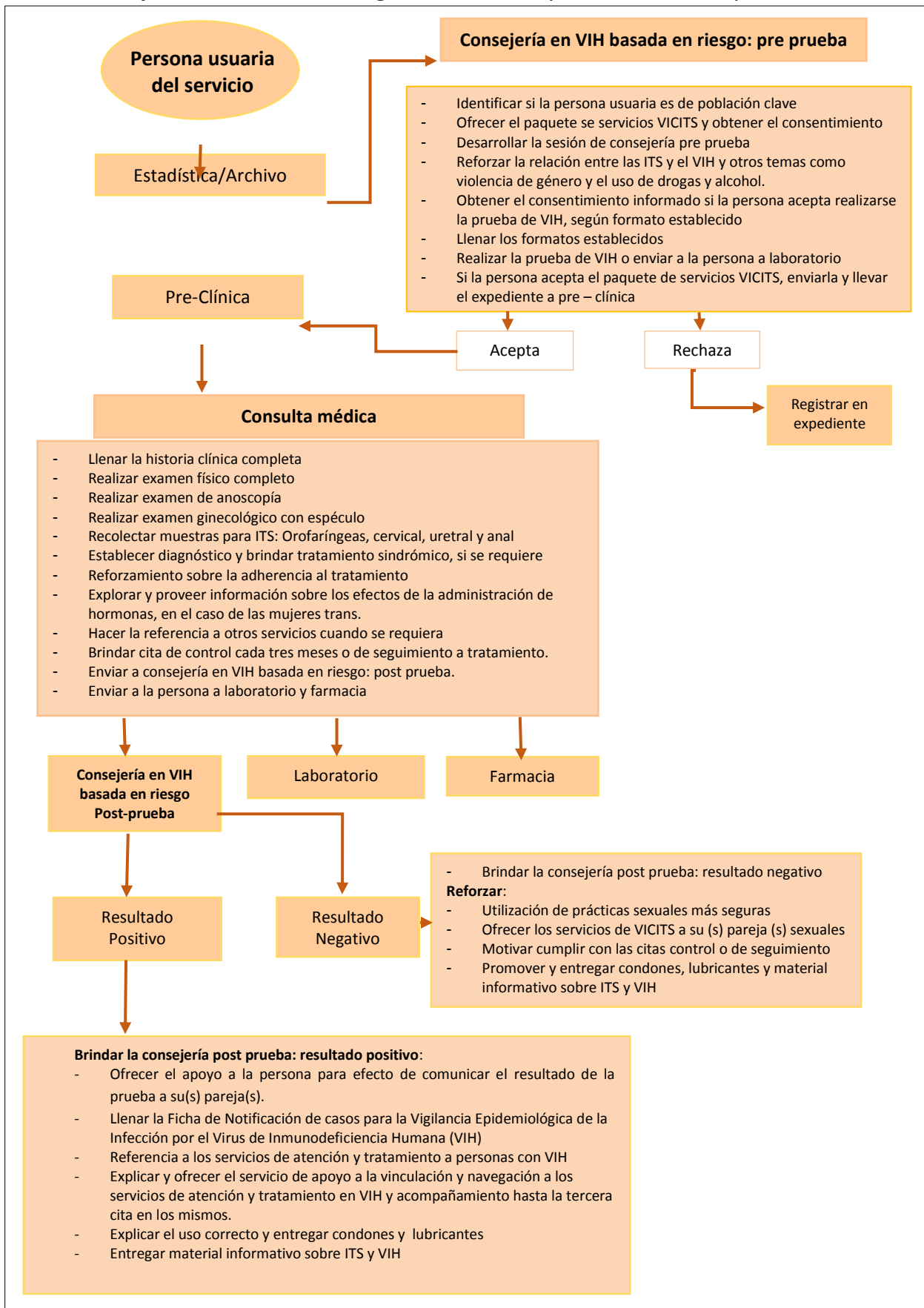
8. BIBLIOGRAFIA

1. Secretaría de Salud de Honduras, Manual de Procedimientos para el Manejo Integral de las Infecciones de Transmisión Sexual, Tegucigalpa, M.D.C., 2015.
2. ONUSIDA, Estrategia ONUSIDA 2016 - 2021 Acción acelerada para acabar con el sida, Ginebra, Suiza, 2015.
3. 1.1 Saceda, David. Anoscopia. Pruebas Médicas Web Consultas. 30 mayo, 2017. Disponible en: <http://www.webconsultas.com/pruebas-medicas/anoscopia-12315>.
4. ONUSIDA. Orientaciones terminológicas de ONUSIDA, Ginebra, Suiza, 2015..
5. Secretaría de Salud de Honduras. Guía para proveer servicios de salud libres de estigma y discriminación a personas trans e intersexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, trabajadores y trabajadoras sexuales y personas con VIH, Tegucig.
6. Por la salud de las personas trans. Elementos para el desarrollo de la atención integral de person2011as trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe,.
7. Secretaría de Salud de Honduras Norma Nacional de Vigilancia de la Salud, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, 2015.
8. Secretaría de Salud de Honduras, Modelo Nacional de Salud, Tegucigalpa, M.D.C., 2013.
9. Aprende en línea. Plataforma académica para Investigación. Las TIC como apoyo a la educación. Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/investigacion/mod/page/view.php?id=3118>.
10. Secretaría de Estado en el Despacho de Salud República de Honduras Acuerdo 406-14 Reglamento interno de organizaciones y funciones de la Secretaría de Salud, Tegucigalpa, M.D.C., 15 de mayo del 2014.

11. Secretaría de Salud de Honduras NTHSS 04: 2014 Norma Técnica Hondureña del Sector Salud. Atención integral a la población. Promoción, prevención, atención integral a las personas, vigilancia epidemiológica relacionada con el virus de la Inmuno-deficiencia.
12. Mgter. Carmen Flores de Bishop MSP, MSEM, MAS, Sistema de notificación, vigilancia y estudios centinelas en VIH/sida. http://www.pasca.org/userfiles/M2_T5_BISHOP_PA.pdf.
13. Organización Panamericana de la Salud. Métodos de prestación de servicios de orientación y pruebas de detección del VIH: marco de un programa estratégico. Washington, D.C.: OPS, 2013..
14. Secretaría de Salud de Honduras Guía de consejería en VIH basada en riesgo, Tegucigalpa, M.D.C., 2013.
15. Secretaría de Salud. Paquete específico de prestaciones y servicios para el abordaje Integral de las ITS y el VIH en poblaciones clave en mayor riesgo, Secretaría de Salud, Tegucigalpa, M.D.C., 2015.
16. Unidad de Gestión de la Información. Presentación: Control de Calidad y Flujo de La información, Tegucigalpa, M.D.C., 2017.
17. ONUSIDA/OMS/OPS. Grupo de Trabajo sobre Vigilancia Mundial del VIH, el SIDA y las Infecciones de Transmisión Sexual. Pautas Para la Vigilancia de las Infecciones De Transmisión Sexual. 1999.
18. Manual para la implementación de VICITS ampliado. Universidad del Valle de Guatemala. Guatemala, 2017. Documento Interno.
19. Secretaría Estado en el Despacho de Salud, Dirección General de Regulación Sanitaria, DGRS. Reglamento Técnico de Licenciamiento de Establecimientos de Salud RTH-SESAL-01:13 Licenciamiento Establecimientos de Salud. Autorización y Funcionamiento. Honduras.

Anexos

Anexo 1: Flujo de la atención en la vigilancia centinela y control de las ITS y VIH



Anexo 2. Cuadro 1: Toma de muestras para el diagnóstico etiológico.

Cuadro 1: Toma de muestra para el diagnóstico etiológico

Muestra	Prueba de laboratorio	Agente	Primera Visita	Visita al 3er mes	Visita al 6to Mes	Laboratorio
Sangre venosa	RPR		X	X	X	Laboratorio local de unidad centinela
	TP-PA					
	Herpes					
Sangre venosa	Determine Ora-Quick	VIH	X	X	X	Laboratorio local de unidad centinela
Muestras endocervical o muestra uretral en hombres	Gram	Diplococos Gram Negativos Intracelulares, Leucocitos	X	Según necesidad o sea aun cuando no le corresponda realizarlo	Según necesidad o sea aun cuando no le corresponda realizarlo	Laboratorio local de unidad centinela
Muestra endocervical uretral en hombres	PCR	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> Y <i>Chlamydia trachomatis</i>	X	X	X	Laboratorio nacional de ITS
Muestra anal en hombres Muestra orofaríngea en la primera visita y cuando el médico lo considere si hay síntomas	PCR	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> Y <i>Chlamydia trachomatis</i>	X	X	X	Laboratorio nacional de ITS
Muestra uretral, orofaríngea y anal en hombres	Cultivo (según criterio médico para la vigilancia de la resistencia)	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> y <i>Chlamydia trachomatis</i>	X	X	X	Laboratorio nacional de ITS
Muestra endocervical, orofaríngea y anal en mujeres	Cultivo (según criterio o médico)	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> y <i>Chlamydia trachomatis</i>	X	X	X	Laboratorio nacional de ITS
Muestra de Flujo vaginal	Examen en fresco	<i>Trichomonas vaginalis</i>	X	X	X	Laboratorio Local de unidad centinela
		Candida Sp	X	X	X	
	Tinción de Gram	Vaginosis bacteriana**	X	X	X	



La elaboración de este documento ha sido apoyada por el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del SIDA (PEPFAR) a través de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) bajo acuerdo cooperativo 5U2GGH001285-02 con la Universidad del Valle de Guatemala (UVG). El contenido de este documento es responsabilidad de los autores y no necesariamente representa la posición oficial de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de América.

