

# ¿Qué se está haciendo para promocionar la prueba del VIH y reducir el diagnóstico tardío en el ámbito comunitario?

Alejandro Bertó Morán

Adhara. Centro Comunitario de VIH/Sida y otras ITS. Sevilla

E-mail de correspondencia: [gerencia@adharasevilla.org](mailto:gerencia@adharasevilla.org)

## ANTECEDENTES

Adhara es un centro comunitario de VIH/sida y otras ITS que desde otoño de 2017 puso en marcha un nuevo servicio dedicado al diagnóstico precoz, detección de infecciones recientes y cribado de VHC, Sífilis, Gonorrea y Clamidia: Sevilla Checkpoint. Conscientes de la alta incidencia y prevalencia de nuevas infecciones en el colectivo de Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH) en la ciudad de Sevilla y que en torno a 1.450 personas aún desconocen su infección nace este servicio a imagen de otros checkpoints nacionales (BCN Checkpoint) e internacionales. El objetivo es proporcionar un servicio dirigido a aumentar la eficacia en el diagnóstico de VIH, hepatitis virales e ITS en estas poblaciones con necesidades de un acercamiento y atención específicos.

## OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

El objetivo es presentar los datos de actividad respecto a cribado de VIH/ITS del servicio Sevilla Checkpoint desde octubre de 2017 hasta junio 2018, y su impacto comparando con los datos previos obtenidos en Adhara durante un período equivalente (octubre de 2016 hasta junio de 2017).

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Desde octubre 2017 hasta junio 2018 se realizaron en Sevilla Checkpoint un total de 1.834 cribados de VIH y 1.122 de otras ITS. Se obtuvo un total de 38 resultados reactivos a VIH siendo 2 de ellos en primoinfección –reactivos a través de tecnología GeneXpert, comparados

con 26 resultados reactivos en el período comparativo (octubre 2016-junio2017 de 1.151 cribados realizados).

Con respecto a la sífilis, se han obtenido 49 resultados preliminares positivos. Por otro lado, de las 122 pruebas realizadas frente a otras ITS, se han obtenido 13 resultados reactivos a clamidia y 9 a gonococia.

Con Sevilla Checkpoint se empezó a utilizar kits cuyo “periodo ventana” para detectar el VIH se acorta a la mitad (de 90 a 45 días). Esto ha representado un descenso muy importante del porcentaje de usuarios cribados en este período ventana, que disminuyó del 52,99% (datos de Adhara del período octubre 2016-junio 2017) al 16,59%. Este dato es de extrema importancia ya que significa que dejamos de infravalorar usuarios cuyo resultado podría haber sido reactivo, pero dado que se encuentran en periodo ventana, aparecen como negativos.

También hay que destacar que, comparando los dos períodos a estudio, se obtuvieron dos veces más cantidad de resultados reactivos en aquellos usuarios que referían que su práctica de riesgo había sido en un tiempo inferior a 3 meses que en aquellos cuya práctica de riesgo había tenido lugar hacía más de 3 meses (79% vs 21%). Esto podría deberse a la labor informativa que se lleva a cabo durante las intervenciones de los educadores en salud sexual y VIH. Parte de esta información pone de manifiesto la extrema importancia de incluir entre hábitos sexuales saludables, el realizarse un cribado cada 3 meses en caso de tener una vida sexual activa.

En cuanto al número de usuarios con patrones sexuales de riesgo se accedió a un total de 814 usuarios,

de los cuales 18 dieron reactivo a VIH. Es decir, el 47,36% de los resultados reactivos se concentra dentro de este tipo de usuarios. De ahí la extrema importancia de acceder a esta población clave para alcanzar los objetivos propuestos por ONUSIDA para 2020. De estos, 273 (14,88%), además de reportar un abandono en el uso del preservativo, afirman ser consumidores de diferentes tipos de drogas en contexto sexual como la mefedrona, el GHB o metanfetaminas. Recalcar que, de estos 273 usuarios, 10 han obtenido un resultado reactivo a VIH (36,63%). A la vista de estos resultados, Sevilla-Checkpoint ha puesto en marcha desde abril de 2018 un nuevo servicio, PrevePreP. A través de él, se ayuda a aquellos usuarios que cumplen una serie de requisitos a obtener acceso a la PreP de forma informal, llevando a cabo su seguimiento en cuanto a VIH y otras ITS, counselling y derivación a facultativos para valoración de perfiles renales y hepáticos. Hasta el momento se está trabajando con un total de 34 usuarios de PrEP de forma informal de los cuales se recoge información necesaria para su posterior análisis y tratamiento de datos.

## CONCLUSIONES

Desde la puesta en marcha de Sevilla-Checkpoint, las intervenciones han resultado en un incremento exponencial de resultados reactivos a VIH –incluidas

las dos infecciones producidas dentro del primer mes y a otras infecciones de transmisión sexual–. De estos, los que no refieren pruebas anteriores han disminuido aproximadamente a la mitad en 2018 con respecto a 2017, lo cual deja clara la importancia de promocionar a través de esta vía el cuidado de la salud sexual en jóvenes HSH. Los datos obtenidos desde el inicio del Checkpoint siguen la misma tendencia en cuanto a tasas de positividad frente al VIH a las obtenidas en años anteriores (en torno al 56% de los resultados reactivos del Distrito Sanitario Sevilla son derivados directamente desde Sevilla-Checkpoint). Además, se ha conseguido disminuir los cribados en periodo ventana hasta representar un porcentaje muy inferior al habitual. El total de los datos muestran igualmente la difusión e importancia que ha tenido la apertura del Checkpoint, observando una mayor cantidad de usuarios cribados con prácticas de riesgo menores a tres meses que en periodos anteriores. Destacar finalmente, el papel que están teniendo durante el primer semestre de 2018 los nuevos servicios de atención a usuarios de *chemsex* (han venido representando una tercera parte de los resultados reactivos a VIH) así como *PrevenPreP*, un sistema de asesoramiento sobre la profilaxis pre-exposición y seguimiento –cribado VIH/ITS– de usuarios de PreP informal.