

Información epidemiológica en la respuesta al VIH y las ITS

Caja Costarricense de Seguridad Social (CCSS), Costa Rica, 2012

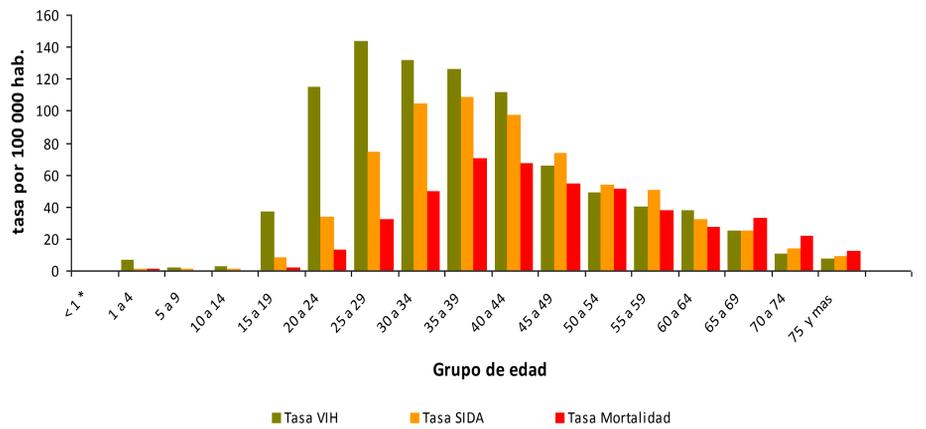
Antecedentes

Costa Rica:

- 51.100 km²,
- 7 provincias
- 81 cantones,
- 89.30 habitantes por km²
- Población de 4.301.712 habitantes.
- 1er caso 1983 en pacientes hemofílicos.
- 1eros casos HSH y bisexuales 1986
- Detecta transmisión perinatal 1990.
- AZT en 1995 a las mujeres embarazadas con VIH y sus productos.
- Suspensión de la lactancia materna



Distribución de tasas de incidencia de VIH, SIDA y mortalidad, según grupo de edad, Costa Rica, 2000 - 2011



Epidemiología

El perfil de la epidemia en Costa Rica corresponde a un escenario concentrado, donde la prevalencia de VIH es lo suficientemente alta en HSH.

Por otro lado, "el patrón de la epidemia es resultado de un grupo de situaciones que provocan la vulnerabilidad en ciertos grupos, tales como el hambre, necesidades de trabajo, pobreza, descuido personal, necesidad de ser aceptado y pertenencia, problemas en el seno familiar y represión social".

Desde que se inició la epidemia, la principal vía de transmisión ha sido la sexual, las incidencias más altas se han registrado en las provincias de San José (7.6), Guanacaste (6.8) y Heredia (5.9). El grupo de edad más afectado fue el de 20 a 44 años. El sexo masculino fue el más afectado 77.2% y la razón de masculinidad fue de 3.4. La prevalencia en HSH del Gran Área Metropolitana fue de 10.9% y la sífilis de 13.7%

Del año 1984 al año 2008, el sistema de vigilancia del Ministerio de Salud ha registrado 5.943 casos de VIH y sida. El VIH se notifica con carácter obligatorio a partir del año 2002.

Adicionalmente en el marco del cumplimiento de las Actividades Programáticas de colaboración de TB-VIH y VIH-TB en el 2007 la CCSS inicia la vigilancia y seguimiento de estos eventos con el afán de fortalecer la atención a la población en general y toda aquella en condición de vulnerabilidad.

En Costa Rica el sistema de salud es operativizado por la CCSS por lo que la vigilancia y atención de este evento se realiza a través de la red de establecimientos de salud y laboratorios definidos como Clínicas de Atención de VIH-SIDA y la Unidad de VIH-SIDA e ITS.

Grupos PEMAR

En Costa Rica se distinguen varios grupos en condiciones de vulnerabilidad:

- + Hombres que tienen sexo con hombres,
- + Trabajadores y trabajadoras del sexo,
- + Personas privadas de libertad,
- + Usuarios y usuarias de drogas,
- + Personas menores de edad en explotación sexual comercial o en riesgo social,
- + Población adolescente,
- + Mujeres,
- + Población con discapacidad,
- + Población migrante y población indígena migrante, entre otras.

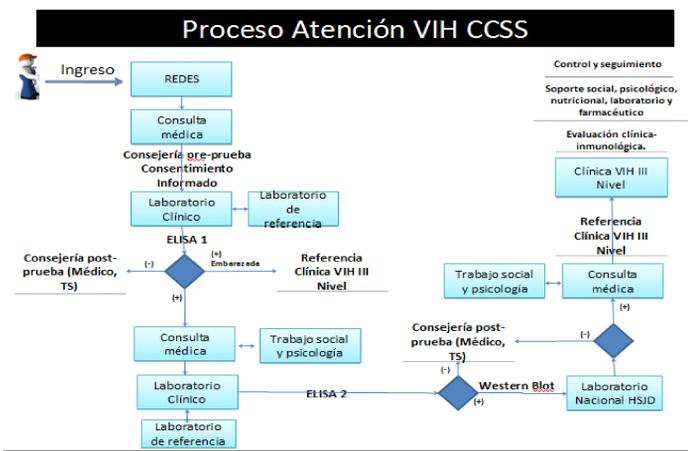
Estos grupos se han determinado como vulnerables por la incidencia de notificación elevada, o comportamientos de riesgo.

La información que se obtiene de esta población se ha limitado en conocer necesidades y comportamientos particulares de estos grupos con el fin de priorizar las políticas y actividades institucionales y de país, no así para conocer el perfil epidemiológico de este evento. En la actualidad se cuenta con un diagnóstico situacional de las organizaciones que trabajan con estas poblaciones.

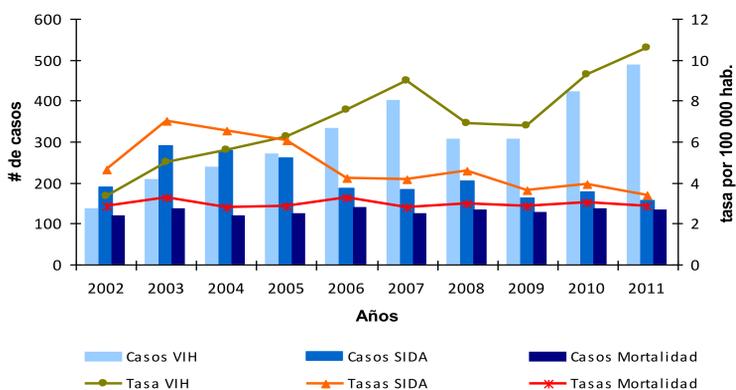
La atención que el país brinda en relación a la prevención y/o atención del VIH/ VIH avanzado desde el ámbito de la sociedad civil, lo realizan principalmente **17 organizaciones**, las cuales desde su especificidad de acción realizan los esfuerzos pertinentes para propiciar elevar la calidad de vida de esta población

Tabla 1
Lista de Organizaciones entrevistadas. Costa Rica 2011

1. ASOCIACIÓN DE BISEXUALES, TRANSGÉNEROS Y GAYS (BITRANS)
2. ESPACIO LATINOAMERICANO DE SEXUALIDADES Y DERECHOS (MULABI)
3. CRUZ ROJA JUVENTUD COSTA RICA (CRJ)
4. ASOCIACIÓN PARA EL MEJORAMIENTO Y LA CALIDAD DE VIDA DE TRABAJADORAS Y EXTRABAJADORAS SEXUALES (LA SALA)
5. IGLESIA LUTERANA COSTARRICENSE (ILCO)
6. ASOCIACIÓN SERVICIO SOLIDARIO Y MISIONERO UNIDO EN LA ESPERANZA
7. ASOCIACIÓN DE MUJERES ESPERANZA VIVA
8. CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y PROMOCIÓN PARA AMÉRICA CENTRAL DE DERECHOS HUMANOS (CIPAC)
9. HUMANITAS- HOGAR DE LA ESPERANZA
10. ASOCIACIÓN CENTRO NACIONAL DE JUVENTUDES (CNU)
11. ASOCIACIÓN DEMOGRÁFICA COSTARRICENSE (ADC)
12. ASOCIACIÓN CASA HOGAR SAN JOSÉ
13. DEFENSA DE NIÑOS Y NIÑAS INTERNACIONAL (DNI-CR)
14. INTERNATIONAL COMMUNITY WOMAN (ICW)
15. CONFRATERNIDAD CARCELARIA DE COSTA RICA (CCOSTARICA)
16. ASOCIACIÓN ARCO IRIS Y LOS NIÑOS
17. FUNDACIÓN MICHAEL VÁSQUEZ



Distribución de casos y tasas de incidencia de VIH, SIDA y mortalidad, según año, Costa Rica, 2000 - 2011



Fuente: Ministerio de Salud.

El 100% de las intervenciones que se realizan a través de estas 17 organizaciones va orientada a la información y prevención en la población por medio de capacitación, actividades formativas cara a cara, apoyo legal, talleres con enfoque de derechos de salud, sensibilización a la no discriminación de estas poblaciones y personas seropositivas. La atención médica, la provisión de condones y tamizaje de laboratorio se coordina con los establecimientos de salud de la CCSS.

A pesar de contar con una red institucional de epidemiología formalmente establecida en el país y fortalecida en los últimos 10 años con cobertura nacional la información de VIH-SIDA-PEMAR es limitada. No es, si no hasta este año que se inicia con proyectos específicos para atender y captar oportunamente las poblaciones PEMAR en el marco de la Vigilancia del



Consulta regional en América Latina y el Caribe sobre información epidemiológica para el VIH:

Información epidemiológica de calidad en la respuesta al VIH y las ITS

Ciudad de Panamá, Panamá, 7-9 de noviembre del 2012



www.ccss.sa.cr

. Realizar un estudio analítico con los expedientes clínicos para determinar las causas de la presentación del evento.