

**Métodos:** Aspectos clave más importantes del nuevo modelo: puerta de entrada será Atención Primaria, coordinación con servicios hospitalarios, profesionales de enfermería de apoyo, pruebas de diagnóstico molecular y seguimiento de tratamientos y medidas preventivas, los estudios de contactos (EECC) se realizaron por el método *provider referral*. Estudio descriptivo de casos notificados desde 1 de julio a 31 diciembre de 2022. Se estudiaron variables de persona, lugar y tiempo. Fuentes de información: información epidemiológica y microbiológica. Se calcularon frecuencias y porcentajes para variables cualitativas y mediana y rango para cuantitativas. Se calculó el% de contactos con pruebas realizadas por caso índice entrevistado. Se realizó análisis multivariante para identificar factores asociados a la efectividad del estudio de contactos (definido como al menos un contacto del caso índice realizándose pruebas para descartar ITS), con regresión binomial que incluyó como variables independientes: sexo, edad, país de origen, lugar de residencia (urbano/rural), antecedente de VIH, etiología de la ITS, prácticas de riesgo y número de contactos.

**Resultados:** Se notificaron 213 ITS (frente a 56 en el primer semestre), 103 por *Chlamydia trachomatis* y 65 por *N. gonorrhoeae*. Un 60% fueron hombres. La mediana de la edad fue 29 años. El 72% de los casos había nacido en España. Un 61% tenía síntomas. El 53% de los hombres practicaban sexo con hombres. Un 64% de casos indicaron tener una única pareja. Se realizaron 146 EECC, se localizaron 119 contactos y se hicieron pruebas a 80 (0,54 contactos con pruebas por caso índice entrevistado), 30 fueron positivos (15% de las ITS notificadas en ese periodo). Solo la infección por *Chlamydia* del caso índice se asoció de forma independiente a la efectividad del EECC (OR 3,3, IC95% 1,0-10,9; p: 0,048). El país de origen del caso se encontraba al límite de la significación estadística (OR: 0,3; p: 0,053) con los casos nacidos fuera de España presentando asociación inversa con la efectividad del EECC.

**Conclusiones/Recomendaciones:** La implantación del nuevo modelo, así como las nuevas técnicas de diagnóstico han contribuido a un aumento importante de las ITS notificadas, sobre todo infección por *Chlamydia* y gonocócica. El apoyo de enfermería está permitiendo realizar EECC y detectar casos secundarios.

#### 541. EVOLUÇÃO DAS INFEÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM DOIS CONCELHOS DA ÁREA METROPOLITANA DE LISBOA, 2018-2022

F. Canha, D. Godinho Simões, J. Durão, A. Filipe Santos, J. Valente, A. Cristina Freire, L. Maria Hernández

ACES Almada-Seixal.

**Antecedentes/Objetivos:** As infeções sexualmente transmissíveis (IST) constituem um problema de saúde pública com impacto na saúde sexual e reprodutiva. A notificação de IST como a Clamídia, gonorreia, hepatite B e sífilis é obrigatória através do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE). A pandemia de COVID-19 condicionou a acessibilidade ao sistema de saúde e os comportamentos da população. Este estudo pretendeu caracterizar os casos destas IST nos períodos pré-pandémico (2018-2019) e após o início da pandemia (2021-2022), nos municípios de Almada e Seixal.

**Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo. Foram extraídos do SINAVE os dados referentes aos casos confirmados e prováveis de "Gonorreia", "Hepatite B", "Chlamydia trachomatis, incluindo Linfogranuloma venéreo" e "Sífilis, excluindo Sífilis Congénita", na jurisdição da Unidade de Saúde Pública Almada-Seixal, entre os anos 2018 e 2022. Procedeu-se à caracterização dos casos relativamente ao sexo e à idade. Posteriormente, foi calculado o número de casos anual e a incidência cumulativa anual para cada doença e para o conjunto de IST, considerando as estimativas da população residente de 2018 a 2020 e os censos do Instituto Nacional de Estatística.

**Resultados:** No período entre 2018 e 2022, foram notificadas 879 IST, das quais a Gonorreia foi a mais notificada (36,4% dos casos). Dos

casos notificados, 73% ocorreu no sexo masculino e a faixa etária de 19 a 30 anos representou 48,3% dos mesmos. Em 2020, os casos notificados diminuíram 3,4% em relação a 2019. Comparativamente ao período pré-pandémico, em 2021-2022 os casos notificados aumentaram 53%. No período pré-pandémico, a sífilis apresentou a maior incidência cumulativa anual média (14,3 casos por 100.000 habitantes). No período 2021-2022, verificou-se um aumento da incidência cumulativa anual média das IST – Gonorreia (28,1 casos por 100.000 habitantes), Clamídia (23,6 casos por 100.000 habitantes) e Sífilis (20,9 casos por 100.000 habitantes).

**Conclusiones/Recomendações:** O início da pandemia de COVID-19 condicionou uma ligeira redução dos casos notificados de IST, que poderá ter resultado da imposição do confinamento e da diminuição da procura de cuidados de saúde. O subsequente aumento expressivo poderá ser consequência do término dos confinamentos com maior exposição a práticas sexuais desprotegidas e, por outro lado, da maior adesão à notificação pelos profissionais de saúde. No entanto, o aumento de casos, entre o período pré e pós-início da pandemia, segue a tendência crescente a nível europeu reportada previamente a 2020. É importante perceber os motivos da crescente incidência de IST e, principalmente, que sejam adotadas medidas preventivas para reverter esta tendência.

#### 694. IMPACTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA INFECCIÓN POR VIH EN ESPAÑA

V. Hernando, M. Ruiz-Algueró, L. Simón, A. Díaz

Centro Nacional de Epidemiología, ISCIII; CIBERINFEC.

**Antecedentes/Objetivos:** La pandemia de COVID-19 ha supuesto un reto para los sistemas sanitarios. El objetivo es evaluar el impacto que la pandemia de COVID-19 ha podido tener en la vigilancia epidemiológica del VIH a través de indicadores epidemiológicos que permitan una aproximación a evaluar la saturación de los servicios de vigilancia epidemiológica (retraso en la notificación de nuevos diagnósticos), la reducción de casos diagnosticados (infradiagnóstico) y el retraso en el acceso al sistema sanitario (retraso diagnóstico).

**Métodos:** Se analizaron los datos recogidos en el Sistema de Información de Nuevos Diagnósticos de VIH (SINIVIH) en el periodo 2013-2021. Los indicadores epidemiológicos analizados fueron: 1) Retraso en la notificación de nuevos diagnósticos, 2) Infradiagnóstico de caso, calculado por mes y por cada año de diagnóstico, y 3) Retraso diagnóstico, casos diagnosticados con menos de 350 células CD4/mm<sup>3</sup>. Para el cálculo de los indicadores se toman los datos notificados en 2017, que recogen los nuevos diagnósticos de 2016 y años anteriores, y así sucesivamente, hasta el año 2022, que recoge los datos de nuevos diagnósticos de 2021 y años anteriores.

**Resultados:** Respecto al retraso en la notificación de nuevos diagnósticos, hasta el año 2022, se recuperaban entorno a un 20% de casos diagnosticados cada año con los casos notificados dos años después. En 2022 se notificaron 2.770 casos diagnosticados en 2020, un 43,8% más con respecto a los notificados en 2021 para ese año. Los casos diagnosticados por mes entre 2016 y 2019 seguían una tendencia constante. En 2020 se observó un descenso importante de diagnósticos entre marzo y mayo que no se recuperó al corregir por retraso en la notificación. Al comparar las tasas de casos diagnosticados en 2016, 2017 y 2018 con 2013 se observó un descenso continuo, aunque se corrige al considerar el retraso en la notificación, situándose entre el -1% y -2%. Al comparar las tasas de 2019 y 2020 con 2013, el descenso después de corregir por retraso en la notificación, fue del -14,7% y del -32,2%, respectivamente. El porcentaje de casos con retraso diagnóstico se ha mantenido estable en el periodo de estudio (entre el 45,9% y el 49,9%) y se observa un descenso en este porcentaje al corregir por retraso en la notificación.

**Conclusiones/Recomendaciones:** La vigilancia epidemiológica del VIH ha sufrido un importante retraso en la notificación y se ha constatado un descenso en los casos diagnosticados, que en parte puede ser debido al confinamiento y también a la falta de acceso a pruebas diagnósticas.

#### 144. SEXUAL BEHAVIOR, SELF-DECLARATION OF SEXUAL ORIENTATION, AND VIOLENCE EXPERIENCE: NATIONAL HEALTH SURVEY, BRAZIL, 2019

C.L. Szwarcwald, P.R. Souza Júnior, G. Nogueira Damacena

Fundação Oswaldo Cruz.

**Background/Objectives:** Population surveys involving the monitoring of risky sexual behavior have been recognized as important public health tools to control the HIV epidemic and other sexually transmitted infections (STIs). In this study, information on sexual behavior and self-declaration of sexual orientation obtained in the National Health Survey (PNS-2019), was compared with that obtained in the Knowledge, Attitudes and Practices survey (PCAP-2013).

**Methods:** Using data from both surveys, the indicators of sexual behavior were compared according to sociodemographic characteristics, including size (%) estimates of men who have sex with men (MSM) and women who have sex with women (WSW). Using data from PNS-2019, experience of violence (verbal, physical, and sexual) was analyzed according to sexual orientation (heterosexual, homo/bisexual) and the odds-ratios (OR) were estimated by a logistic regression model.

**Results:** Size (%) estimates of MSM and WSW obtained by direct questions from the PCAP showed the underestimation of the homosexuality prevalence resulting from the PNS self-declaration of sexual orientation. Significant differences were found between the MSM proportions according to PCAP (3.8%; 95%CI 3.1-4.4%) and according to PNS (2.2%; 95%CI 1.9-2.5) and the WSW proportions: (4.6%; 95%CI 4.0-5.4% and (2.1%; 95%CI 1.8-2.4), respectively. Regarding condom use at last sexual intercourse, no differences between PCAP-2013 and PNS-2019 estimates were found at the national level. Improvements were found for some specific groups: men aged 18-24 years, not living with a partner, and among MSM. Violence-related indicators show that more than 40% of homo/bisexual men and women have suffered some type of violence in the past 12 months. Regarding sexual violence at least once in a lifetime, prevalence was 18.1% among MSM, with 10 times greater odds (OR = 9.9; 95%CI 6.67-14.8) than heterosexual men. Among WSW, prevalence was 25.6% with OR (3.26; 95%CI 2.40-4.33).

**Conclusions/Recommendations:** The findings of this study emphasize the importance of monitoring risk practices associated with HIV infection and other STIs, as well as discrimination and violence suffered by sexual minorities at subnational levels, in order to provide adequate information to support public policies focused on overcoming the persistent homophobic prejudice in the Brazilian society.

#### 450. ACCESO A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL EN HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES EN LA CIUDAD DE BARCELONA

L. Forns, D. Palma, C. Pericas, M. Alarcón, F. Román-Urrestarazu, A. de Andrés, A. Artigas, R. Prieto, C. Rius

Servei d'epidemiologia, Agència de Salut Pública de Barcelona; Institut d'investigació biomèdica Sant Pau (IIB Sant Pau); CIBER de epidemiologia y Salud Pública; Departament de Medicina, Universitat de Barcelona; Departament de Pediatria, Obstetrícia i Ginecologia i de Medicina Preventiva, Universitat Autònoma de Barcelona; Centre

*d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (CEEISCAT); Universitat Pompeu Fabra; Department of International Health, Care and Public Health Research Institute-CAPHRI, Faculty of Health, Medicine and Life Sciences, Maastricht University.*

**Antecedentes/Objetivos:** El colectivo de gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH) es una de las poblaciones clave para el control del VIH a escala global, pero presenta barreras estructurales que limitan el acceso a los servicios de prevención de VIH, ITS y hepatitis víricas, debilitando la consecución de los objetivos de la OMS de reducción de los contagios para 2030. El objetivo del trabajo fue describir el acceso a los servicios de atención a la salud sexual de GBHSH en la ciudad de Barcelona en el periodo comprendido entre marzo de 2021 y marzo de 2023.

**Métodos:** Estudio transversal. La población de estudio fueron GBHSH usuarios del Programa de pruebas rápidas de la Agència de Salut Pública de Barcelona entre marzo de 2021 y marzo de 2023. La información sobre el acceso al sistema sanitario público y profilaxis previa a la exposición (PrEP) se obtuvo con una encuesta *autoadministrada in situ*. Se incluyeron 558 individuos. Las variables categóricas se describen con valor absoluto y porcentaje (n y %). El test de contraste fue un test de Fisher.

**Resultados:** El 85,3% de la muestra tenía acceso al centro de atención primaria de salud (CAP) y un 59,1% prefería visitarse en un centro especializado en ITS o uno especializado en GBHSH porque consideraba que resolverían sus problemas mejor que el CAP. El 89,9% de las personas con acceso al CAP y el 95,1% de las que no, refería tener dificultades de acceso a la PrEP, sin diferencias significativas.

**Conclusiones/Recomendaciones:** La población estudiada tenía en su mayoría acceso a la cobertura sanitaria pública, pero valoraba negativamente la atención en los centros de atención primaria y prefería los centros especializados en GBHSH. La mayoría de los usuarios interesados en la PrEP percibían barreras de acceso, a pesar de ser una estrategia fundamental en la prevención del VIH, sin observar diferencias en relación al país de origen o acceso al CAP. Estos resultados evidencian la necesidad de desarrollar intervenciones para disminuir las barreras en la atención a la salud sexual.

#### CR48. Infecciones respiratorias/ Infeções respiratórias

##### 863. MICROORGANISM DETECTION IN MILD RESPIRATORY INFECTIONS: A CASE-CONTROL STUDY IN PEDIATRIC PRIMARY CARE IN GALICIA

N. Mallah, J. Pardo-Seco, F. Caamaño-Viña, L. Castro-Paz, M. Carballal-Mariño, M.J. Méndez-Bustelo, M. del Río-Garma, G. Barbeito-Castiñeiras, F. Martín-Torres

Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela, Grupo de Investigación en Genética, Vacunas, Infecciones y Pediatría; Translational Pediatrics and Infectious Diseases Section, Department of Pediatrics, Hospital Clínico Universitario de Santiago; Centro de Salud de Anafans; Centro de Salud de Culleredo, Centro de Salud Cerceda; Centro de Salud de Oroso; Centro de Salud los Tilos; Centro de Salud de Calo; Microbiology Service, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela; WHO Collaborating Centre for Vaccine Safety; Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Instituto de Salud Carlos III.

**Background/Objectives:** Pediatric acute respiratory infections (ARI) constitute the main burden of care in primary care. This study aimed at analyzing the clinical patterns of ARI infections in Galicia.