

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNDO Y EN VENEZUELA.

SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS. A PUBLIC HEALTH PROBLEM IN THE WORLD AND IN VENEZUELA.

Ariel E. Reyes G.¹

ABSTRACT

Sexually transmitted infections are sexually transmitted and non-sexual way; in which the study, prevention and treatment are very important for the health of the individual, the family and society. These infections affect men and women in sexually active age, but more often in young adults. Because of its high morbidity and mortality, it causes adverse effects on quality of life, reproductive health and child in families, and a heavy economic and health burden due to high medical costs attributable to the payment of facilities and medical treatment and loss of productivity for the time these patients spend without engaging in productive activities; including the disfiguring lesions in genitals and psychological disorders caused by these infections in patients. It is very important to know these infections, etiology, transmission, clinical frame, complications and treatment; and sexual behaviors that means a risk for acquisition, which will result in a transcendental element in its management through prevention and sex education.

KEY WORDS: Sexually Transmitted Infection, Prevention, Sexual Education.

RESUMEN

Las infecciones de transmisión sexual son transmisibles sexualmente y por vía no sexual, cuyo estudio, prevención y tratamiento son de gran importancia para la salud del individuo, la familia y la sociedad. Estas infecciones afectan a hombres y mujeres en edades sexualmente activas, aunque más frecuentemente a los adultos jóvenes. Por su alta morbilidad y mortalidad ocasionan efectos adversos en la calidad de vida, salud reproductiva y del niño en las familias, y una pesada carga económica y sanitaria por los altos costos médicos, imputables al pago de servicios y de tratamientos médicos y a la pérdida en la productividad por el tiempo que pasan estas personas enfermas sin poder desempeñar una actividad productiva, además de las lesiones desfigurantes presentes en los genitales y trastornos psicológicos ocasionados por estas infecciones en los pacientes. Resulta muy importante el conocimiento de estas infecciones, su etiología, transmisión, cuadro clínico, complicaciones y tratamiento; así como las conductas sexuales que significan riesgo para su adquisición, lo que redundará en un elemento trascendental en su manejo, mediante la prevención y la educación sexual.

PALABRAS CLAVE: Claves: Infección de Transmisión Sexual, Prevención, Educación sexual.

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), su magnitud, trascendencia y repercusión para el paciente, la familia y la sociedad en su conjunto, han adquirido una extrema importancia para la salud pública mundial, por la alta morbilidad que se asocia a estas infecciones en los países en desarrollo, como las

secuelas de las infecciones genitales, el cáncer cervicouterino, la sífilis congénita, el embarazo ectópico, la infertilidad, lesiones deformantes en genitales y trastornos psicológicos. Afectan a la sociedad en todos los niveles sociales a casi todos los grupos de edades, con más frecuencia a adultos jóvenes.

Estas ITS imponen a los países, tanto a los de recursos limitados como a los desarrollados, una carga enorme de morbilidad y mortalidad, ya sea de forma directa, por la repercusión que tienen en la calidad de vida, la salud reproductiva y la salud del niño, o indirecta, por su función facilitadora de la transmisión sexual del virus de inmunodeficiencia humano (VIH).

A escala mundial, todas estas infecciones imponen además a las personas y a las naciones en su

Recibido: Noviembre, 2015 Aprobado: Septiembre, 2016

¹Centro de Investigación de Análisis Docente Asistencial del Núcleo Aragua (CIADANA). Facultad de Ciencias de la Salud. Sede Aragua. Universidad de Carabobo. Venezuela

Correspondencia: reyesari@hotmail.com

conjunto una pesada carga económica, sanitaria y una considerable pérdida de productividad, especialmente para los países en desarrollo, en los que representan pérdidas económicas provocadas por la falta de salud. Las ITS son causadas por más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes; desde el punto de vista epidemiológico el contacto sexual es su principal forma de transmisión, incluidos el sexo vaginal, anal y oral, aunque algunas se pueden adquirir por otra vía distinta a la sexual; ejemplo de ello son las transfusiones de productos sanguíneos y los trasplantes de tejidos; especialmente clamidiasis, gonorrea, hepatitis B, (VIH), virus del papiloma humano (VPH), virus del herpes simple tipo 2 (HSV2) y la sífilis, se pueden transmitir también de la madre al niño durante el embarazo y el parto.

Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS) cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. Se estima que, anualmente, 500 millones de personas, entre hombres y mujeres de edades comprendidas entre 15 a 49 años en el mundo contraen alguna de las siguientes cuatro infecciones de transmisión sexual: clamidiasis, gonorrea, sífilis y tricomoniasis. La mayor proporción de estas infecciones se observa en la Región Oeste del Pacífico, seguida por la Región de las Américas y el Caribe. La distribución de los casos se reporta de la siguiente manera: 128 millones en la Región Oeste del Pacífico; 126 millones en la Región de las Américas y el Caribe; 93 millones en la Región del África; 79 millones en la Región Sur Este Asiática; 47 millones en la Región Europea y 26 millones en la Región Este del Mediterráneo.¹

La OMS establece además, que más de 530 millones de personas son portadoras del virus del herpes simple tipo 2 (HSV2) y más de 290 millones de mujeres están infectadas con VPH, una de las ITS más comunes.¹ Entre sus características se describen:

-Tienen consecuencias profundas en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo y figuran entre las cinco categorías principales por las que los adultos buscan atención médica.

-Más allá del efecto inmediato de la ITS en sí misma, pueden tener consecuencias graves entre ellas, la transmisión de infecciones y enfermedades crónicas de la madre al niño.

-La mayor parte de estas infecciones son asintomáticas y algunas de ellas, pueden triplicar con creces el riesgo de infección con el VIH.

-La transmisión de la madre al niño puede dar lugar a

muerte prenatal, muerte neonatal, insuficiencia ponderal al nacer y prematuridad, septicemia, neumonía, conjuntivitis neonatal y deformidades congénitas.

-Cada año, la sífilis durante el embarazo provoca aproximadamente unas 305.000 muertes fetales y neonatales y deja a 215.000 lactantes en grave riesgo de defunción por prematuridad, insuficiencia ponderal o enfermedad congénita.

-Anualmente, la infección del VPH provoca 530.000 casos de cáncer cervicouterino y 275.000 defunciones.

-Las ITS, como la gonorrea y la clamidiasis son causas principales de enfermedad inflamatoria de la pelvis, desenlace adverso del embarazo e infertilidad.

-La fármaco resistencia, especialmente en relación con la gonorrea, es un obstáculo importante que dificulta la reducción de estas infecciones en todo el mundo.¹

De allí, la importancia de describir las ITS como un problema de Salud Pública en el Mundo y en Venezuela.

Complicaciones de las ITS en la mujer

Las ITS no tratadas tienen repercusiones muy importantes en la salud reproductiva, materna y neonatal. Estas infecciones son la principal causa prevenible de infertilidad, sobre todo en la mujer.²

Entre 10 a 40% de las mujeres con infecciones clamidiales no tratadas acaban presentando enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) sintomática. El daño de las trompas por la infección es responsable de 30 a 40% de los casos de infertilidad femenina. Además, la probabilidad de tener embarazos ectópicos (tubáricos) es 6 a 10 veces mayor en las mujeres que han sufrido (EIP) y entre 40 a 50% de los embarazos ectópicos pueden atribuirse a episodios anteriores de EIP.³

La infección por algunos tipos de VPH puede llevar a la aparición de cáncer genital, en particular del cuello uterino.³

Las ITS no tratadas se asocian a infecciones congénitas y perinatales en los recién nacidos, sobre todo en regiones en las que las tasas de infección siguen siendo elevadas.

Por otro lado, en mujeres con sífilis temprana no tratada, 25% de los embarazos acaban en muerte fetal y 14% en muerte neonatal, lo cual representa una

mortalidad perinatal general de aproximadamente 40%.³

A su vez, en las infecciones gonocócicas no tratadas en mujeres, los abortos espontáneos y los partos prematuros pueden llegar a 35%, y las muertes perinatales a 10%. En ausencia de profilaxis, entre 30 a 50% de los lactantes cuyas madres tenían gonorrea no tratada y hasta 30% de aquellos cuyas madres tenían infecciones clamidiales no tratadas contraen infecciones oculares graves (oftalmia neonatal) que pueden ser causa de ceguera si no se tratan rápidamente. En todo el mundo, esta afección causa ceguera a unos 1000-4000 recién nacidos cada año.³

La persona con una o más ITS, que no recibe tratamiento, o éste no sea el adecuado, o se aplica sin seguir las indicaciones apropiadas,⁴ puede desarrollar alguna de las siguientes complicaciones:

- Esterilidad o infertilidad.
- Tener niños pretérmino, de bajo peso al nacer o mortinatos.
- Presentar lesiones en cuello uterino y otros genitales internos.
- Presentar lesiones y hasta deformación de los genitales externos y de la región anal dolorosa.
- Presentar ITS original o el VIH/SIDA con una o dos ITS adicionales. No es infrecuente que una misma persona sufra dos o tres ITS al mismo tiempo.
- Asociarse con cáncer de cuello uterino. Esto es particularmente posible en el caso de algunos tipos de VPH llamados de alto riesgo, sobre todo si se asocia a otros factores de riesgo como el inicio temprano de una vida sexual activa, múltiples parejas sexuales y pobre higiene genital de ella o de su pareja.
- Muchas de las ITS y el VIH/SIDA pueden transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia.
- Trastornos psicológicos.

Prevención de las ITS

Prevención de las ITS

Entre las medidas de prevención recomendadas para evitar contraer estas infecciones están las siguientes: ⁴

- Obtener la información sobre las ITS y sobre sexualidad.

-Ejercer la función sexual con una única pareja, que no tenga situaciones de riesgo.

-Abstenerse de ejercer la función sexual si la pareja tiene síntomas de ITS.

-Mantener una adecuada higiene de los genitales, antes y después de ejercer la función sexual.

-Evitar el consumo excesivo de alcohol u otras drogas que pueden llevar a conductas de riesgo.

Asimismo, las intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales se incluyen en la prevención primaria contra las ITS. (1) Esas intervenciones son:

-Educación sexual integral, asesoramiento antes y después de las pruebas de ITS.

-Asesoramiento sobre prácticas sexuales más seguras, reducción de comportamientos sexuales de riesgo, y promoción del uso de preservativos durante las relaciones sexuales de riesgo.

-Intervenciones dirigidas a grupos de población clave y vulnerable, incluidos adolescentes, trabajadores sexuales, hombres homosexuales y consumidores de drogas inyectables.

El asesoramiento puede mejorar la capacidad de las personas para reconocer los síntomas de las ITS, con lo que aumentarán las probabilidades de que soliciten atención o alienten a sus parejas sexuales a hacerlo. Lamentablemente, la falta de sensibilidad del público, la falta de capacitación del personal en salud y el arraigado estigma generalizado en torno a estas infecciones siguen, dificultando un mayor y más eficaz recurso a esas intervenciones.

-Los métodos de barrera, cuando se usan correcta y sistemáticamente como los preservativos, constituyen los métodos de protección más eficaces contra las ITS.

La mejor política para la prevención de las ITS es evitar la exposición. En el primer nivel de prevención (prevención primaria), la probabilidad de reducir la exposición, puede ser, mediante:

-La demora en la iniciación de la actividad sexual en las adolescentes

Los adolescentes pueden evitar las ITS y el embarazo, en un período en el que son particularmente

vulnerables, postergando la actividad sexual hasta ser mayores. El apoyo para postergar la iniciación sexual es probablemente más importante en las jóvenes, quienes pueden padecer graves consecuencias de salud y sociales si quedan embarazadas o desarrollan una infección. El cuerpo de las adolescentes es particularmente vulnerable a las infecciones cervicales que pueden derivar en enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad y embarazo ectópico. Las adolescentes deberían saber que pueden obtener ayuda e información confidencial sobre los métodos, incluido el uso de condones, para prevenir el embarazo y las ITS cuando decidan iniciar su actividad sexual.³

-Reducción del número de parejas sexuales

Restringir el número de parejas sexuales puede ayudar a reducir la exposición a estas infecciones, las personas que comparten una relación monogámica (ninguno tiene otras parejas sexuales) no están en riesgo de ITS si ninguno de los dos padece la infección. Sin embargo, muchas mujeres monógamas que han tenido una sola pareja sexual durante su vida desarrollan una infección. El riesgo de infectarse se relaciona con el comportamiento de su pareja y no del propio. La abstinencia sexual es otra forma de evitar el riesgo de una ITS.³

Por otro lado, en algún momento de su vida, muchas personas necesitan alguna otra estrategia que no sea ni la monogamia ni la abstinencia. Las relaciones monógamas no brindan protección frente a las ITS cuando se dan una tras otra en rápida sucesión ("monogamia en serie"). Las parejas que permanecen separadas durante algún tiempo también pueden necesitar otras estrategias como son: la educación para la salud y la orientación sobre las ITS. Hombres y mujeres cuyos trabajos están relacionados con viajes (trabajadores golondrinas, vendedores, conductores de camiones, soldados, entre otros) tienen más probabilidades de tener múltiples parejas y regresar a su hogar con una ITS. Bajo cualquier circunstancia, tanto las mujeres como los hombres con múltiples parejas (o cuyos compañeros tengan múltiples parejas) necesitan una protección confiable de las ITS.

-Utilización correcta y consistente de condones.

Los condones son el método más confiable cuando las personas desean protegerse a sí mismas o a sus parejas de cualquier riesgo de ITS. Utilizados en forma correcta, constituyen una barrera que impide la entrada de bacterias o virus. Usar condones de látex y

diques dentales en forma correcta cada vez que tenga relaciones sexuales.

-Vacunarse contra el (VPH), puede darle protección contra enfermedades (incluso cáncer) causadas por este virus.³

La orientación en prevención siempre deberá incluir el análisis de las complicaciones las ITS, entre ellas la infertilidad y el mayor riesgo de infección por VIH, así como también la promoción del uso del condón, demostrar cómo colocarlo y aconsejar sobre prácticas sexuales seguras. Se deberá aconsejar a los pacientes que eviten mantener relaciones sexuales no protegidas hasta que tanto ellos como sus parejas hayan completado el tratamiento y no presenten síntomas. En el caso de tratamientos de dosis única, deberán esperar una semana. La orientación exige tiempo para generar la confianza de la persona, evaluar su situación individual y relacionar la información sobre prevención directamente con la vida de la persona.⁵

La prevención y el control de las ITS deben ser un componente esencial en los servicios de salud sexual y reproductiva integrales si se desea contribuir al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio establecidos por la UNESCO y responder al llamamiento en favor de una mejor salud sexual y reproductiva conforme a lo definido en el programa de acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de las Naciones Unidas (El Cairo, 1994).⁶

La Estrategia Mundial de Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual 2006-2015⁶ abarca dos componentes: a) técnico y b) sensibilizador. El primero se ocupa de los métodos de promoción de un comportamiento sexual sano, la protección mediante métodos de barrera, la atención eficaz y accesible para estas infecciones, y la mejora de la vigilancia y la evaluación de los programas de control de las ITS. Se hace hincapié en un enfoque de salud pública basado en pruebas científicas sólidas y en la costo eficacia. La estrategia aboga resueltamente por expandir de forma más generalizada la prestación de atención de calidad contra las ITS en el ámbito de la atención primaria, los servicios de salud sexual y reproductiva y los servicios que proporcionan tratamiento contra el VIH. Se resaltan las oportunidades para aumentar la cobertura colaborando con otros sectores del gobierno, así como con organizaciones comunitarias y proveedores privados.

En las poblaciones marginadas que registran las tasas más altas de ITS, incluidos trabajadores sexuales, hombres homosexuales, consumidores de

drogas inyectables, reclusos, poblaciones nómadas y adolescentes, con frecuencia carecen de acceso a servicios de salud apropiados. Garantizar el nivel de apoyo necesario para alcanzar a esos grupos con intervenciones eficaces constituye un arduo reto, pero los beneficios para la salud pública son sustanciales.

El componente de sensibilización ofrece asesoramiento a los gestores de programas acerca de las estrategias de movilización del compromiso político de alto nivel que debe sentar las bases para articular una respuesta acelerada.⁶

El control de estas infecciones es una medida factible, que propicia una mejor salud sexual y reproductiva y que ayuda a prevenir la transmisión de las ITS y el VIH. Las epidemias más avanzadas de infección por VIH se han desarrollado en condiciones de bajo control de las ITS, sobre todo en los lugares donde abundan los casos de ITS ulcerativas. Varios países que han conseguido controlar las ITS han documentado la estabilización o incluso reversión de sus epidemias de VIH.⁷

El resultado de este control en salud pública es medido por la disminución de su incidencia y prevalencia. Entre los medios aplicados para lograr ese control cabe citar: (a) educación para la salud sobre las ITS en población clave y vulnerable, incluyendo los adolescentes (b) focalización de las medidas en las poblaciones en mayor riesgo y las actividades de extensión a éstas; (c) promoción y suministro de preservativos y otras formas de prevención; (d) intervenciones clínicas eficaces; (e) entorno favorable; y (f) datos fiables.⁷

Son importantes también los servicios clínicos que incluyan el cribado y tratamiento de las ITS de las parejas. El tratamiento sindrómico de los casos es eficaz en la mayoría de las ITS sintomáticas curables, y existen estrategias de cribado para detectar algunas infecciones asintomáticas. El tratamiento epidemiológico de sospecha de las parejas sexuales y de las profesionales del sexo complementa las actividades de interrupción de la transmisión y reducción de la prevalencia. Los servicios clínicos son insuficientes por sí solos para controlar esas infecciones, pues muchas de las personas afectadas por las ITS no acuden a los consultorios. Para llegar a esas poblaciones se ha recurrido con éxito a la proyección exterior y la educación entre compañeros.⁷

Si se quieren controlar estas infecciones, se requieren intervenciones eficaces centradas en ese núcleo de personas cuya frecuencia de cambio de pareja

es lo bastante elevada para sostener la transmisión. La educación para la salud transmitiendo información sobre la ITS. Una focalización adecuada y eficaz es necesaria y a menudo suficiente para reducir la prevalencia en la población general. Esos esfuerzos revisten la máxima eficacia cuando se combinan con intervenciones estructurales tendentes a garantizar un entorno favorable para la prevención. Una vigilancia fiable y los datos por ella aportados son elementos fundamentales para diseñar y evaluar las intervenciones, así como para evaluar las medidas de control.⁷

Programas de Salud en la Escuela

Las escuelas constituyen un entorno fundamental en la preparación académica de los estudiantes, también contribuyen de manera vital en la formación a los jóvenes para responsabilizarse por su propia salud. Los programas de Salud en la escuela pueden ayudar a los estudiantes a adoptar actitudes y comportamientos que benefician su salud y bienestar general, e incluso comportamientos que pueden reducir el riesgo de contraer VIH y las ITS.⁸

Los programas de prevención del VIH y las ITS bien diseñados y bien implementados en las escuelas pueden reducir de manera significativa los comportamientos sexuales de riesgo entre los jóvenes.⁸

Las escuelas también pueden ofrecer programas que faciliten el aprendizaje a los jóvenes para solucionar problemas, a comunicarse con los demás y a planificar el futuro. La evidencia indica que se puede asociar estos tipos de programas para el desarrollo de los valores de la juventud con una reducción de comportamientos sexuales de riesgo a más largo plazo.⁸ Igualmente, las escuelas pueden ayudar a respaldar la realización de pruebas de detección de las ITS.

Las escuelas pueden cooperar de la siguiente manera:

- Desarrollar contenidos educativos acerca del VIH y otras ITS.
- Promover la comunicación entre los adolescentes y sus padres.
- Divulgar información con los estudiantes para conocer los lugares y las instituciones donde se hacen las pruebas de detección y se ofrece consejería sobre las ITS.
- Proporcionar remisiones a los lugares donde se prestan los servicios de pruebas de detección, consejería y tratamiento.

-Facilitar y cooperar con el sector salud para el desarrollo de pruebas de detección de las ITS en el mismo sitio.⁸

Concientización sobre las ITS

Todas las personas deben recibir orientación y educación sexual sobre el riesgo para la salud de contraer una ITS. De allí que es importante conocer que:⁸

-Las pruebas de ITS no siempre son parte de una visita rutinaria al médico.

-Casi todas las ITS que se pueden propagar a través de las relaciones sexuales vaginales sin protección y también se pueden propagar a través de las relaciones sexuales orales y anales sin protección.

-Usar un condón puede evitar muchas preocupaciones por las relaciones sexuales, debido a que puede prevenir el embarazo y proteger contra las ITS y el VIH.

-Las pruebas de ITS son algo básico para mantenerse sano.

Programa de Educación Sexual Integral en la Escuela

El sector de educación juega un importante papel en la preparación de niños, niñas y jóvenes para asumir roles y responsabilidades propias del mundo adulto. La transición hacia la adultez requiere estar informado y equipado con competencias y conocimientos que permitan elegir alternativas responsables tanto de la vida social como sexual. Adicionalmente, en muchos países las personas jóvenes viven su primera experiencia sexual mientras aún asisten a la escuela, hecho que confiere a este entorno aún más valor en cuanto a representar una oportunidad para impartir educación acerca de la salud sexual y reproductiva.⁹

Los programas de educación sexual integral en las escuelas cumplen como objetivo el reducir problemas sanitarios, como las infecciones por el VIH, ITS y los embarazos no planificados. Se recomienda a los países que se planteen seriamente invertir en programas integrales de educación sexual para mejorar la salud sexual de sus poblaciones, que estos programas deben estar integrados en los planes de estudio, aplicados en las escuelas e implantados en todo el país y adaptados a los jóvenes, esto va a conducir a ahorros y mejoras en los resultados sanitarios de los jóvenes, como la reducción del número de embarazos no planificados y de las ITS.⁹

Asimismo, estos programas de educación sexual pueden contribuir en los jóvenes a:

-Abstenerse de la actividad sexual o retardar su inicio.
-Reducir la frecuencia de actividad sexual sin protección.

-Reducir el número de parejas sexuales.

-Fomentar el uso de métodos de protección: uso de condones o anticonceptivos contra el embarazo y las ITS durante el acto sexual.

El riesgo de que una persona joven resulte infectada por las ITS guarda estrecha relación con la edad de la iniciación sexual. Las medidas de prevención en la gente joven apuntan, entre otros objetivos básicos, a evitar el coito y a retrasar el inicio de la vida sexual activa. En el caso de los jóvenes sexualmente activos, es fundamental que reduzcan el número de parejas sexuales y que tengan más facilidad para acceder y utilizar servicios integrados de prevención, lo que comprende tanto la educación como el suministro de preservativos. Los programas en la materia deberían servir también para prevenir otros comportamientos peligrosos para la salud, como el consumo de sustancias, y para intervenir rápidamente cuando se produzcan. Los jóvenes deben tener a su disposición servicios accesibles y adecuados de detección de las ITS y el VIH. Los jóvenes con ITS necesitan servicios de tratamiento, atención, apoyo y prevención positiva.¹⁰

Una mala salud sexual y reproductiva es el factor que más contribuye a la carga de enfermedad entre personas jóvenes. Garantizar que los y las jóvenes disfruten de una buena salud sexual y reproductiva tiene sentido tanto desde la perspectiva social como económica: las infecciones por VIH, ITS, los abortos inseguros y los embarazos no planificados implican una onerosa carga para el presupuesto familiar y comunitario e impactan en los ya escasos recursos gubernamentales. No obstante, esta carga puede prevenirse y reducirse. Por lo tanto, la promoción de la salud sexual y reproductiva de personas jóvenes, que incluya la provisión de educación en sexualidad en las escuelas, representa una estrategia fundamental hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) establecidos por la UNESCO, que deben aplicar los países del mundo para lograr: la igualdad de género, reducir la mortalidad materna y combatir el VIH y las ITS.¹⁰

Factores de riesgo en las ITS en adolescentes

Entre los factores de riesgo¹¹ en las ITS en las y los adolescentes se mencionan los siguientes:

-Sexo sin protección: El contacto sexual que sucede sin el uso de condones aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual.

-Relaciones sexuales precoces: El sistema inmune en este grupo de edad, no ha alcanzado la madurez adulta, lo cual conlleva a un riesgo elevado de contraer infecciones de transmisión sexual. El cuello del útero en las niñas tampoco ha alcanzado su madurez y es por lo tanto aún más susceptible a infecciones de transmisión sexual.

-Género: Las adolescentes tienen un riesgo más alto de enfermedades de transmisión sexual como clamidia, VIH, y herpes, sobre todo si se practican duchas vaginales con frecuencia. Además de correr un riesgo más alto si tienen relaciones sexuales durante la menstruación.

-Comportamientos peligrosos: Los comportamientos peligrosos en los adolescentes incluyen el uso del alcohol, drogas y también múltiples compañeros sexuales, favorecen la transmisión de ITS.

-Lesiones abiertas o cortadas: Esto incluye tatuajes o perforaciones para aretes constituyen un medio de propagación de estas infecciones.

Este grupo de población que integran las y los adolescentes, es más vulnerable para enfermarse de una infección de transmisión sexual, dado al cambio de pareja sexual, relaciones sexuales precoces, el escaso uso de métodos anticonceptivos de barrera, la promiscuidad y hasta la realización de las relaciones sexuales en lugares inapropiados, con experiencias frustrantes que puedan conllevar a disfunciones sexuales posteriormente.¹²

Intervenciones para Reducir la Vulnerabilidad y Riesgo de ITS en la Población

Para reducir el riesgo y la vulnerabilidad de las ITS en forma efectiva, las personas no sólo precisan información específica sobre la transmisión de las ITS sino también apoyo para efectuar cambios en su conducta sexual y en sus vidas. Los prestadores de salud pueden ayudarlos a través de:

- Educación para la salud durante las consultas.
- Orientación para apoyar a las personas a cambiar su conducta sexual.
- Educación de la comunidad para aumentar la conciencia sobre las ITS y ayudar a cambiar las ideas y actitudes negativas que pueden obstaculizar una sexualidad saludable.

La OMS ha establecido que para lograr las metas relativas a las ITS para el año 2030, se requerirá de una reducción considerable de los comportamientos de riesgo, la adopción de nuevos planteamientos para prestar servicios preventivos eficaces a quienes los necesiten, y la adopción de nuevas tecnologías de prevención. Ello dependerá en gran medida de la reducción de la vulnerabilidad y el riesgo de contraer ITS.¹³

En consecuencia, algunas de las intervenciones eficaces para reducir la vulnerabilidad y el riesgo de contraer ITS serían las siguientes:

- Sensibilización y facilitación de información específica sobre la reducción de riesgos de las ITS en la población.
- Reducción de la estigmatización y la discriminación en los establecimientos de atención de la salud a los enfermos de ITS y en las comunidades.
- Prevención y gestión de la violencia sexual y de género en la población.
- Aumento del acceso a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva en las comunidades.

Tecnologías de Prevención en las ITS

Según la OMS,¹³ las principales tecnologías de prevención de las ITS han cambiado poco en los últimos tiempos. Aunque la eficacia de los preservativos masculinos y femeninos para proteger contra embarazos no deseados y las ITS ha quedado demostrada, su poca aceptación y su uso incorrecto o inconsistente, provocan que sus posibles beneficios se estén materializando. Sería especialmente útil disponer de nuevas tecnologías polivalentes que sean más eficaces para prevenir las ITS y los embarazos no deseados, más prácticas, menos dependientes del usuario y que no mermen el placer sexual.¹³

Las innovaciones que propone la OMS podrían mejorar la respuesta a las ITS, por medio de:

- Preservativos masculinos y femeninos con nuevos diseños y materiales para aumentar su aceptación y reducir los costos (especialmente de los preservativos femeninos), y nuevos métodos de comercialización para estimular su demanda y utilización.
- Tecnologías controladas por las mujeres para evitar las ITS y los embarazos no deseados, en particular microbicidas eficaces.

-Un mayor abanico de vacunas para evitar la adquisición de ITS, sobre todo la infección por el virus del herpes simple.

-Ampliación significativa de los programas de vacunación contra los VPH y la hepatitis B.

Embarazo y las ITS

Las mujeres embarazadas pueden infectarse con infecciones de transmisión sexual (ITS). El embarazo no ofrece a las mujeres ni a sus bebés ninguna protección adicional contra estas infecciones. Muchas de ellas, son "silenciosas", o no producen síntomas, por lo que las mujeres no saben que están infectadas. En este sentido es necesario, indicar pruebas de detección de las ITS, incluido el VIH, como parte de la atención médica de rutina durante el embarazo. Las consecuencias de una ITS en una mujer embarazada y en su bebé pueden ser más graves y hasta mortales, si la mujer se infecta durante el embarazo. Es importante que las mujeres conozcan los efectos dañinos de estas infecciones y que sepan cómo protegerse y proteger a sus hijos. Las parejas sexuales de las mujeres infectadas también deben hacerse pruebas de detección y recibir tratamiento.¹⁴

Las ITS pueden desencadenar complicaciones en el embarazo y tener graves efectos en la mujer y su bebé en gestación. Algunos de estos problemas se pueden identificar al momento del nacimiento, mientras que otros no se descubrirán sino hasta pasados meses o años después. Se ha visto que la presencia de una infección de transmisión sexual, puede hacer más fácil que una persona se infecte con el VIH. La mayoría de estos problemas pueden prevenirse si la madre recibe atención médica de rutina durante el embarazo, que incluya pruebas de detección de ITS en etapas tempranas del embarazo y antes del parto, si es necesario. Mientras más temprano la mujer reciba atención médica durante el embarazo, mejores serán los resultados para su salud y en consecuencia la de su bebé en gestación.¹⁴

Las mujeres embarazadas deben pedirle a su médico Obstetra que les hagan las pruebas de detección de ITS. También es importante que estas mujeres hablen

con su médico tratante, sobre cualquier síntoma que estén presentando y todas las conductas sexuales de alto riesgo que realicen, para que sean indicadas estas pruebas de manera rutinaria. Aunque una mujer se haya hecho estas pruebas en el pasado, debería volvérselas a hacer si queda embarazada.¹⁴

En Venezuela, el Anuario de Morbilidad publicado por el Ministerio del Poder Popular para la Salud¹⁵ correspondiente a las estadísticas del año 2011, registra repuntes de ITS, sobre todo en casos de sífilis, gonorrea, clamidia y VPH, esta última afección causante de cáncer cervicouterino, el cual es considerado la tercera causa de muerte en la mujer venezolana. Estas infecciones ocupan el sexto lugar en la morbilidad con una tasa de 30,1 x 100.000 habitantes. Para este año 2011, se reportaron: 8825 casos de ITS: Sífilis 3237 casos, Infección Gonococcica 2500 casos, Infección Asintomática VIH 1445 casos y Sífilis Congénita 145 casos. El registro evidencia que, las ITS se están presentando en igual proporción tanto en hombres como en mujeres, se gestan más en adolescentes y en personas promiscuas, con aumentos de casos en hombres y mujeres con más de 55 años.¹⁵

CONCLUSIONES

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son un problema de salud pública mundial, por la alta morbilidad, mortalidad e impacto en la economía nacional e individual, sanitaria y la pérdida de productividad que se asocia a estas infecciones en los países en desarrollo, son infecciones que repercuten en la calidad de vida, salud reproductiva, del niño y son facilitadoras de la transmisión sexual del virus de inmunodeficiencia humana. La mayor parte de estas infecciones son asintomáticas. Afectan a la sociedad en todos los niveles sociales con más frecuencia a adultos jóvenes entre 15 y 49 años, causan muerte prenatal, neonatal, prematuridad, cáncer de cuello uterino e infertilidad en la mujer. De allí, la importancia de prevenir estas infecciones en los adolescentes, e instruir en educación sexual a las poblaciones de riesgo y establecer programas de salud en la escuela sobre las ITS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Organización Mundial de la Salud OMS. Infecciones de transmisión sexual (ITS), 2013 [Consultado 02 de Junio de 2015]. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>.
- 2) Organización Mundial de la Salud OMS | Infecciones de transmisión sexual (ITS) 2014. [Consultado 02 de Junio de 2015]. Disponible en <http://www.who.int/entity/reproductivehealth/topics/rtis/es/>.
- 3) Organización Mundial de la Salud OMS. Infecciones de transmisión sexual (ITS)- IntraMed 2013 [Consultado 03 de Junio de 2015]. Disponible en: <http://www.intramed.net/ira.asp?contenidoID=80399>.
- 4) Torres F. Infecciones de Transmisión Sexual. Sexualidad y Salud. 2014 [Consultado 11 de Junio de 2015]. Disponible en: <http://sexualidadysaludmasculina.com/site/infecciones-de-transmision-sexual/>.
- 5) Organización Mundial de la Salud OMS. Infecciones de transmisión sexual (ITS) y otras infecciones del tracto genitourinario. 2005 [Consultado 03 de Junio de 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/entity/reproductivehealth/publications/rtis/9241592656/es/>.
- 6) Organización Mundial de la Salud OMS. Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual. 2007 [Consultado 04 de Junio de 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/9789241563475/es/>.
- 7) Organización Mundial de la Salud OMS. Control de las infecciones de transmisión sexual. 2009 [Consultado 04 de Junio de 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/11/08-059212-ab/es/>.
- 8) Medline Plus. Infecciones de transmisión sexual (ITS), 2014 [Consultado 05 de Junio de 2015]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/.../sexuallytransmitteddiseases.html>.
- 9) UNESCO. Programas escolares de educación sexual. 2012 [Consultado 10 de Junio de 2015]. Disponible en <http://unesdoc.unesco.org/images/0020/002070/207055s.pdf>.
- 10) Organización Mundial de la Salud OMS. Salud de los adolescentes. 2014 [Consultado 07 de Junio de 2015]. Disponible en http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/.
- 11) Enfermedades de Transmisión Sexual en Adolescentes. 2014 [Consultado 05 de Junio de 2015]. Disponible en <http://www.drugs.com/.../enfermedades-de-transmision-sexual-en-adolescentes.html>.
- 12) Santana C. y Otero V. Infección de transmisión sexual en adolescentes. 2014 [Consultado 06 de Junio de 2015]. Disponible en <http://www.revista-portalesmedicos.com/.../infeccion-de-transmision-sexual-en-adolescentes/>.
- 13) Organización Mundial de la Salud OMS. Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las infecciones de transmisión sexual. 2015 [Consultado 06 de Junio de 2015]. Disponible en http://www.who.int/reproductivehealth/STI_strategy_abridged_es.pdf.
- 14) CDC .Las enfermedades de transmisión sexual (ITS) y el embarazo. 2013 [Consultado 10 de Junio de 2015]. Disponible en <http://www.cdc.gov/std/spanish/embarazo/STDFact-Pregnancy-s.htm>.
- 15) Ministerio del Poder Popular para la Salud. Anuario Año. 2011 [Consultado 07 de Junio de 2015]. Disponible en <http://www.mpps.gob.ve/index.php?...anuario2011...anuarios-de-morbilidad>.