

Consultorio médico de la familia "La Caridad"

## COMPORTAMIENTO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL ÁREA "LA CAOBA"

Lic. Ileana Betancourt Llópiz,<sup>1</sup> Enf. Isis Leyva López,<sup>2</sup> Dra. Maribel Moya Cala<sup>3</sup> y Dra. Maribel Hechavarría Torres<sup>4</sup>

### RESUMEN

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y transversal con el objetivo de mostrar el comportamiento de la sífilis y la blenorragia en el área de salud "La Caoba", sito en San Luis, provincia Santiago de Cuba. Este trabajo abarca un período de enero a diciembre de 1998 y el universo está compuesto al cierre del año por 24 pacientes; de ellos, 20 con blenorragia y 4 con sífilis, todos diagnosticados, según datos oficiales recopilados en el registro de Enfermedad de Declaración Obligatoria en Estadística. El trabajo está basado en encuestas epidemiológicas de cada caso, controles de laboratorio y análisis de la situación de salud. Todos ellos arrojaron un número mayor de casos diagnosticados de blenorragia en relación con la población pesquisada. Fue el sexo masculino el más vulnerable a la blenorragia, no así en la sífilis, donde se comportó igual para ambos. El grupo de edades más afectado fue el de 20-24 años, y se registró el mayor índice en casado y acompañado. De los pacientes escolarizados el nivel secundario fue el que tuvo mayor tendencia y se comprobó que la mayoría de los pacientes no usaba preservativo.

*DeCS:* ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES/epidemiología; ESTUDIOS DE COHORTES; CONDONES; PUBERTAD.

Las enfermedades de transmisión sexual constituyen actualmente el primer factor de mayor frecuencia en enfermedades infecciosas de declaración obligatoria y es un serio problema de salud; ya que cada vez se obtienen tasas más elevadas de estas enfermedades, también llamadas venéreas, las cuales tienen como características

fundamentales transmitirse mediante el contacto sexual. Su control es importante teniendo en cuenta la elevada incidencia de infecciones agudas, complicaciones y sexuales, así como su impacto socioeconómico.<sup>1</sup>

Las infecciones de transmisión sexual se encuentran entre las enfermedades con-

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería. Miembro de la Sociedad Cubana de Enfermería.

<sup>2</sup> Enfermera General. Especializada en Enfermedades de Transmisión Sexual. Miembro de la Sociedad Cubana de Enfermería.

<sup>3</sup> Médico de Familia.

<sup>4</sup> Especialista en Medicina General Integral. Jefa del Grupo Básico de trabajo.

tagiosas más comunes y su número excede de 25, según cálculos estadísticos cada año se transmiten sexualmente 256 millones de infecciones nuevas y reinfecciones en todo el orbe, razón por la cual el 5 % de la población adquiere anualmente una infección de este tipo<sup>2</sup> y Cuba no está exenta de estas.<sup>2</sup>

Entre las más comunes se encuentran la blenorragia y la sífilis y de esta última existen 2 teorías sobre su origen: la precolombina y la colombina.

La precolombina sostiene que la sífilis tuvo un origen en el viejo mundo y se basa en referencias bíblicas, además de lesiones óseas observadas en esqueletos hallados en ruinas y civilizaciones antiguas.

La colombina afirma que la enfermedad tiene origen en el nuevo mundo –según *Hernando Colón*, hijo del almirante *Cristóbal Colón*– y que la adquirieron los marineros durante la travesía de regreso a España.<sup>3</sup>

La blenorragia se supone que debe haberse desarrollado casi inmediatamente después de reconocida la sífilis a finales del siglo xv, aunque algunos científicos decían que la gonorrea era un síntoma inicial de la sífilis. Finalmente, el delineamiento de la sífilis y la gonorrea por parte de la *Philppe Récord*, reportado en 1838, demostró que ambas entidades eran diferentes.<sup>4</sup>

La sífilis es producida por el *Treponema pallidum*, que es un organismo fino y delicado con extremos adelgazados,<sup>3</sup> y la gonorrea o blenorragia es producida por la *Neisseria gonorrhoeae*, que es un diplococo arriñonado gramnegativo, que en su forma típica se encuentra en los poliformonucleares.<sup>5</sup>

El reservorio de estas enfermedades es el hombre, es decir, el ser humano, y son susceptibles de padecer la infección las personas sexualmente activas; afecta a ambos sexos, aunque en el caso de la blenorragia su aspecto clínico no se comporta igual, pues en el sexo femenino predomina la forma asintomática, mientras que en la sífilis es casi proporcional.<sup>6</sup>

Los condones son uno de los pocos anticonceptivos disponibles actualmente que ofrecen una protección contra la propagación de las enfermedades de transmisión sexual.

Según la OMS, cada año se reportan en el mundo 35 millones de casos de sífilis y sólo en América, donde la incidencia es de 2 a 5 veces más alta que en países industrializados, se diagnostican de 40 a 50 millones de casos anuales, quiere decir que de cada 20 personas, alguna padece de infección de transmisión sexual al año en el mundo. En Estados Unidos la sífilis ocupa el tercer lugar entre las infecciones frecuentes.<sup>7</sup>

Después de 1959, con el triunfo de la Revolución, toma vida la medicina preventiva, por ser uno de los problemas planteados por *Fidel Castro* en la Historia me Absolverá.

La medicina preventiva es una de las principales tareas en nuestro sistema nacional de salud, la cual cada día tiene más vigencia y aplicación en la incorporación del Médico de Familia.

En nuestra área de salud cada año se reporta un número elevado de infecciones transmisibles sexualmente, por lo cual nos vemos motivados a realizar este estudio; con el objetivo de mostrar el comportamiento de las infecciones de transmisión sexual (blenorragia y sífilis), conocer su distribución según grupo etario, sexo, estado civil, nivel de escolaridad y conducta de riesgo, así como la tasa de incidencia.

Por ello, el estado cubano ha llevado a todo lo largo y ancho del país un amplio programa de salud que abarca a toda la población en su conjunto.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y transversal sobre la incidencia de las infecciones de transmisión sexual, blenorragia y sífilis, de enero a diciembre

de 1998 en el área de salud del municipio San Luis, provincia Santiago de Cuba.

Se tomó como universo 24 enfermos, de ellos 20 casos de blenorragia y 4 de sífilis, notificados en el Departamento de Estadística, mediante el Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria del área de salud.

Para llegar a los objetivos de este trabajo se utilizaron las fichas epidemiológicas de cada uno de los casos notificados, donde se encuentran registradas y analizadas: edad, sexo, estado civil, nivel de escolaridad, así como conducta de riesgo de cada paciente y controles de laboratorio.

Para analizar los grupos de edades tuvimos en cuenta la edad a partir de 15 años, sexo masculino y femenino, estado civil casado o acompañado y se consideró aquellas parejas activas legalizadas o no.

El nivel primario hasta el sexto grado, secundario hasta el noveno grado y el preuniversitario.

Consideramos promiscuo aquel paciente que mantiene relaciones sexuales con más de una pareja que puedan ser infectadas.

Se calcula además la tasa de incidencia de la sífilis y la blenorragia mediante la fórmula siguiente:

$$\text{Tasa de incidencia de blenorragia} = \frac{\text{No. de casos nuevos de blenorragia}}{\text{Población de riesgo}} \times 10^n$$

$$\text{Tasa de incidencia de sífilis} = \frac{\text{No. de casos nuevos de sífilis}}{\text{Población de riesgo}} \times 10^n$$

Para el análisis estadístico de los resultados se utilizó una calculadora marca Cassio y los resultados se exponen en porcentaje, además se realizó una revisión bibliográfica permanente sobre el tema.

## RESULTADOS

La tabla 1 indica que la población encuestada para determinar blenorragia, es

menor, y su positividad es alta (9,71); sin embargo, en la sífilis, aunque el pesquiseaje fue más amplio, solamente el 0,33 % resultó positivo.

TABLA 1. Distribución de pesquisados, según casos positivos de infección sexual

Infección de transmisión sexual	Pesquisados	Positivos	%
Sífilis	482	4	0,33
Blenorragia	206	20	9,71
Total	688	24	3,48

Fuente: Controles de laboratorio.

El grupo de edades que tuvo mayor incidencia fue el de 20 a 24 años con el 33,3 %, lo cual muestra que en las edades jóvenes es donde existe mayor peligro de contraer una infección de transmisión sexual, por tener una vida sexual mucho más activa y tener menos experiencia. Se observó también que predominó el sexo masculino en la blenorragia, ya que de 20 pacientes, sólo 1 era del sexo femenino pues la mujer es portadora asintomática y no siempre se declararon en las encuestas epidemiológicas como debe ser (tabla 2).

El poco nivel de pesquiseaje dio como resultado que en la sífilis, en ambos sexos hubo igual cantidades de casos.

Predominó el estado civil casado o acompañado, con el 54,2 % y soltero el 45,8 %, lo que demuestra que a pesar de estar casado o acompañado presentaban relaciones con otras personas sin realizar un sexo seguro, por lo que se hace necesario continuar, incrementar y educar sexualmente a toda la población (tabla 3).

En la tabla 4 observamos que el mayor porcentaje de los pacientes tenían un nivel educacional secundario, con 41,7 %; le sigue el preuniversitario con el 33,3 %, y el primario con el 25 %, lo que demuestra que el nivel de escolaridad no es determi-

TABLA 2. Distribución de la sífilis y la blenorragia según grupos de edades

Grupos de edades (años)	Sífilis		Blenorragia		M/F	Total	
	M	F	M	F		M/F	%
15-19	0	0	3	0	3		12,4
20-24	0	1	7	0	8		33,3
25-29	1	0	5	1	7		29,2
30-34	1	1	2	0	4		16,7
35-39	0	0	0	0	0		0
40-44	0	0	2	0	2		8,3
Total	2	2	19	1	24	100	

Fuente: Encuestas Epidemiológicas.

TABLA 3. Estado civil

Estado civil	Sífilis	Blenorragia	Total	%
Casado o acompañado	4	9	13	54,2
Soltero	0	11	11	45,8
Total	4	20	24	100

Fuente: Encuestas Epidemiológicas.

TABLA 4. Nivel de escolaridad

Nivel de escolaridad	Sífilis	Blenorragia	Total	%
Primario	0	6	6	25
Secundario	4	6	10	41,7
Preuniversitario	0	8	8	33,3
Total	4	20	24	100

Fuente: Encuestas epidemiológicas.

nante, sino la educación sexual y la conducta que de ella se deriva, afirmación que podemos hacer según los datos de la tabla 5, donde el 87,5 % de los enfermos no usaba el preservativo.

La tasa de incidencia de la blenorragia (0,55 x 10<sup>n</sup> habitantes) fue más elevada que la de la sífilis con 0,11 por 10<sup>n</sup> habitantes.

TABLA 5. Conducta de riesgo de los pacientes

Conducta de riesgo	Sífilis	Blenorragia	Total	%
Antecedentes de infección de transmisión sexual	1	0	1	4,12
Promiscuo	1	0	1	4,17
No uso del preservativo	4	17	21	87,5
Total	6	17	23	95,87

Fuente: Encuestas Epidemiológicas.

## DISCUSIÓN

La distribución de los grupos de edades entre los pacientes estudiados resultó similar a lo reportado en otros estudios nacionales, lo cual puede explicarse por ser estas las edades de mayor actividad sexual; también se encontró similitud en cuanto a nivel de escolaridad.<sup>1-3</sup> Otros autores plantean que predominan los pacientes con blenorragia entre 20-29 años y que el diagnóstico de la enfermedad es más frecuente en el sexo masculino, porque en estos suelen aparecer los síntomas en el 90 ó 97 % y, por tanto, acuden rápidamente al facultativo, en contraste con las mujeres que la

mayoría de las veces son asintomáticas y es poco probable que se traten, hallazgo este que se corresponde con los de otros autores. Al analizar el estado civil vemos contraposición, ya que los solteros predominaron, lo cual no es en nuestro trabajo.

Clara Díaz Medina en su estudio plantea que el nivel secundario y pre-universitario fueron los más frecuentes, y no encontró diferencia entre los niveles primario y universitario.

Son frecuentes también entre los 20-29 años, la trichomoniasis, el condiloma viral del cérvix uterino, la infección por el VIH y el SIDA<sup>4</sup>.

Otros estudios han demostrado la asociación del carcinoma *in situ* del cuello uterino con estas infecciones.<sup>5</sup>

Muchos autores sustentan que la promiscuidad constituye una grave alteración de la personalidad, capaz de convertirse en una importante fuente de dificultades para el control de ese proceso morboso.

En nuestro trabajo, al igual que en otros estudios,<sup>6-7</sup> queda demostrada la importancia del uso del condón, la cual es muy baja a pesar de su divulgación (tabla 5).

El uso del preservativo como método de barrera continúa siendo un pilar importante para prevenir la blenorragia y todas las otras infecciones de transmisión sexual; por lo cual, es un objetivo de nuestro sistema nacional de salud pública fomentar hábitos en ese sentido en nuestra población. Con este objetivo se brinda una mayor difusión a través de los diferentes medios de divulgación masiva (radio, televisión) y se han creado revistas y folletos bien ilustrados con un lenguaje claro, para que el mensaje se haga extensivo y de fácil compren-

sión; además de tratar de eliminar los tabúes que existen al respecto para poder acercarnos cada vez más a la práctica del sexo seguro, como también defienden otros autores.<sup>3-5</sup>

En nuestro trabajo fue menor la tasa de incidencia de la sífilis con 0,11 por cada 1 000 habitantes, mientras que otros autores plantean que la tasa de incidencia de la sífilis es de 52,3 por cada 10 000 habitantes (15-49 años) en la población estudiada.

Eliminar las conductas de riesgo es muy importante en la prevención de las infecciones de transmisión sexual, y la enfermera en su labor comunitaria contribuye a modificar hábitos y conductas inadecuadas en la población, con el objetivo de lograr una vida más sana y saludable a través de las actividades educativas que realiza todo el personal de la salud, la escuela, la familia, programas de salud (Hablemos de Salud).

Además, se realizan técnicas demostrativas a adolescentes, como es el uso del condón, los círculos de interés y dinámica de grupo, mediante los consultorios médicos de la familia, el círculo de adolescentes, donde se realizan conversatorios, demostraciones; se exhiben videos, y se realiza cine debate; todo ello encaminado a una verdadera educación sexual en los adolescentes.

Con este trabajo hemos querido demostrar la importancia que tiene para la prevención de la salud humana el trabajo que realiza un numeroso personal dedicado por entero a preservar lo más preciado que tiene el ser humano, *la salud*.

Ayer esta aspiración era un sueño, hoy gracias a nuestra Revolución es una realidad.

## SUMMARY

A retrospective, descriptive and cross-sectional study was carried out aimed at showing the behavior of syphilis and blenorragia in "La Caoba" health area, in San Luis, Santiago de Cuba, from January to December, 1998. 24 patients were included, 20 with blenorragia and 4 with syphilis. All were diagnosed according to official data taken from the registry of Compulsory Declaration Disease in the Statistics Department. This paper was based on epidemiological surveys, laboratory control and analysis of the health situation, which showed that there was a higher number of cases diagnosed with blenorragia in relation to the screened population. Males were the most vulnerable to blenorragia, whereas syphilis behaved in the same way in both sexes. The age group 20-24 was the most affected and the highest incidence was reported in the married and accompanied patients. The greatest incidence was observed in those with secondary educational level and it was proved that most of the patients did not use condoms.

*Subject headings:* SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES/epidemiology; COHORT STUDIES; CONDOMS; PUBERTY.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez Herrera V. Incidencia de la sífilis durante el embarazo. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1997;13(4):352-8.
2. Arencibia Centrich K, Muguercia Larrondo D, Fuentefría Vigueira AM. Variables epidemiológicas y clínicas de la sífilis reciente en el Policlínico "Héroes del Moncada". *Rev Cubana Med Gen Integr* 1997;13(3):222-6.
3. Martínez Santana A. Condiloma viral cervicouterino. Nuevo aspecto. *Rev Cubana Obstet Ginecol* 1992;18(1):47-53.
4. García Galbán E. Cuba: un quinquenio de lucha contra la infección del VIH/SIDA. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1992;8(4):340-9.
5. Díaz Salas CM. Carcinoma in situ del cuello uterino. Estudio de 150 casos en el período 1967-1974. *Rev Cubana Obstet Ginecol* 1990;16(2):165-77.
6. García Roldán R. Concepción y comportamiento sexual en un grupo de adolescentes atendidos por el médico de la familia. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1997;13(2):123-6.
7. Stone Katherine M. Métodos para evitar las enfermedades venéreas. *Clin Ginecol Obstet* 1990;4:751-61.

Recibido: 27 de septiembre del 2000. Aprobado: 9 de enero del 2001.

Lic. *Ileana Betancourt Llópez*. Villuenda No. 224 e/ Céspedes y Carbó, San Luis, Santiago de Cuba, Cuba.