

Karla Melissa Clavijo - Silva

Estudiante de la Catedra de

Bioestadística, Licenciatura en

Enfermería, Facultad Ciencias de la

Salud, Universidad Estatal de Milagro

kmelisacalvijo@yahoo.com ORCID:

0000-0002-3363-3811

Enfermedades de trasmisión sexual: una revisión

Sexual transmission diseases: a review

Recibido: 03/10/2018 - Aprobado: 01/12/2018

Resumen

Introducción: Las estadísticas de los principales organismos internacionales de salud demuestran que los mayores afectados por las infecciones de transmisión sexual (ITS) son los jóvenes, los que, además, pueden tener consecuencias que afecten el resto de sus vidas. Tampoco sus centros de estudio les aportan información confiable sobre el tema. Prefieren la relación cara a cara, internet y las redes sociales en la medida en que permiten interactividad y diálogo. **Objetivo:** Describir las enfermedades de transmisión sexual a las que se expone la población estudiantil. **Metodología:** Se utilizó como método la investigación no experimental, como diseño se empleó la investigación documental, por cuanto se realizó una revisión bibliográfica de los diferentes tipos de enfermedades de transmisión sexual a los cuales están expuestos los estudiantes. **Desarrollo:** Se identificaron diferentes enfermedades de trasmisión sexual, tales como: clamidiasis, herpes genital, blenorragia, sífilis, tricomoniasis, verrugas genitales e infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y la manera de contagio, más recurrente, es la experimentación y la ausencia de protección en la actividad sexual. **Conclusión:** Las intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales representan la prevención primaria contra las ITS, a través de: educación sexual integral, asesoramiento antes y después de las pruebas de ITS y VIH; asesoramiento sobre prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, promoción del uso de preservativos. Intervenciones dirigidas a grupos de población claves, incluidos trabajadores sexuales, hombres homosexuales y consumidores de drogas inyectables; y asesoramiento y educación sexual adaptadas a las necesidades de los adolescentes.

Palabras clave: enfermedades de transmisión sexual, tipos, contagio, prevención.

Abstract

Introduction: The statistics of the main international health organizations show that the most affected by sexually transmitted infections (ITS) are young people, they can also have consequences that affect the rest of their lives. Nor do their study centers provide reliable information on the subject. They prefer the face to face relationship, the internet and social networks insofar as they allow interactivity and dialogue. That is why the objective of this article is: identify sexually transmitted diseases in university students. **Methodology:** non-experimental research was used as a method, because the variables will not be manipulated, but they will be shown as they are, as a design, documentary research was used, because documentary study was made of the different types of sexually transmitted diseases to which university students are exposed. **Development:** Different sexually transmitted diseases were identify, such as: genital herpes, blenorragia, syphilis, tricomoniasis, genital warts and human immunodeficiency virus (HIV) infection and the most recurrent way of contagion is experimentation and lack of protection in sexual activity. **Conclusion:** Counseling interventions and behavioral approaches represent primary prevention against ITS, through: comprehensive sex education, counseling before and after ITS and HIV testing; advice on safer sex practices and risk reduction, promotion of the use of condoms. Interventions targeting key population groups, including sex workers, gay men and injecting drug users; and sex counseling and education adapted to the needs of adolescents.

Keywords: sexually transmitted diseases, types, contagion, prevention.

Introducción

Las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) son un grupo de patologías infectocontagiosas que se transmiten por contacto íntimo vaginal, oral o anal heterosexual y/o homosexual sin protección. Los agentes etiológicos de las ETS pueden ser bacterias, parásitos y virus, siendo las enfermedades más frecuentes: clamidiasis, herpes genital, blenorragia, sífilis, tricomoniasis, verrugas genitales e infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (1).

Entre los más de 30 virus, bacterias y parásitos que se sabe se transmiten por contacto sexual, 8 se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades de transmisión sexual. De esas 8 infecciones, 4 son actualmente curables, a saber: la sífilis, la gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis. Las otras 4 –hepatitis B, virus del herpes simple (HSV o herpes), VIH y virus del papiloma humano (VPH)– son infecciones virales incurables, aunque existen tratamientos capaces de atenuar o modificar los síntomas o la enfermedad (2).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se propagan predominantemente por contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral. También se pueden propagar por medios no sexuales, por ejemplo, las transfusiones de sangre o productos sanguíneos. Muchas ITS – en particular, la clamidiasis, la gonorrea, la hepatitis B primaria, el VIH y la sífilis–, pueden transmitirse también de madre a hijo durante el

embarazo o el parto. Una persona puede tener una ITS sin manifestar síntomas de enfermedad. Los síntomas comunes de las ITS incluyen flujo vaginal, secreción uretral o ardor en los hombres, úlceras genitales y dolor abdominal. Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS). Se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro infecciones de transmisión sexual (ITS) siguientes: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis. Más de 500 millones de personas son portadoras del virus que provoca el herpes genital tipo 2 (HSV2). Más de 290 millones de mujeres están infectadas con el virus del papiloma humano (VPH) (2).

En la mayoría de los casos, las ITS son asintomáticas o solo van acompañadas de síntomas leves que no necesariamente permiten un diagnóstico certero. Algunas ITS, como el herpes genital (HSV de tipo 2) y la sífilis, pueden incrementar el riesgo de contraer el VIH. Más de 900 000 mujeres embarazadas contrajeron sífilis en 2012, lo que causó complicaciones en alrededor de 350 000 casos, incluidos casos de muerte prenatal. Más allá del efecto inmediato de la infección en sí misma, las ITS pueden tener consecuencias graves, entre ellas la esterilidad o la transmisión de infecciones de la madre al niño. La farmacorresistencia, especialmente en relación con la gonorrea, es un obstáculo importante que dificulta la reducción de las ITS en todo el mundo (3).

En Ecuador a nivel de la población general hay un indicador bajo de riesgo (1%), pero a

niveles de poblaciones vulnerables este se dispara por encima de un 5% (...) esas dos determinantes indican que la epidemia es de tipo concentrada. La mayor población de personas diagnosticadas con VIH está entre los 20 y 39 años y representa la población sexualmente más activa. Solo en Guayas, cuya provincia tiene una carga por encima del 60% de la epidemia, presentó en 2013 1.456 casos de VIH, mientras que en 2012 fueron 1.706. Según Indacochea, la disminución comprende diferentes factores, como la falta de asistencia a las unidades operativas y aquellas personas que no se hicieron un diagnóstico y, por ende, desconocen que se encuentran infectadas. En el caso de personas con sida, en Guayas hubo un aumento de 285 casos en 2012 a 366 en 2013. La tasa de mortalidad fue de 317 en 2012 y de 365 en el año 2014 (4).

Es por ello que el presente estudio tiene como finalidad la identificación de las enfermedades de transmisión sexual, para saber la incidencia de estas enfermedades en la población estudiantil y de esta manera establecer las políticas preventivas que deben tomar las autoridades académicas de acuerdo a los resultados de este estudio.

Metodología

La presente investigación se encuentra enmarcada en el paradigma cuantitativo, por lo cual fue diseñada utilizando la investigación no experimental, por cuanto no se manipularán las variables, sino que se mostraran como son, en cuanto al tipo de investigación se empleó la investigación documental, motivado a que en el

presente estudio se realizó una revisión de los diferentes documentos, textos y páginas web en las cuales se describen los diferentes tipos de enfermedades de transmisión sexual a los cuales están expuestos los estudiantes, siendo el nivel de la misma descriptiva.

Desarrollo

Las ITS tienen efectos profundos 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. Cada día más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. Se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro ITS siguientes: clamidiasis (131 millones), gonorrea (78 millones), sífilis (5,6 millones) o tricomoniasis (143 millones). El número de personas con infección genital por el VHS (herpes) supera los 500 millones. En todo momento hay en el mundo más de 290 millones de mujeres infectadas con el virus del papiloma humano (VPH), una de las ITS más comunes. Más allá del efecto inmediato de la infección en sí misma, las ITS pueden tener consecuencias graves. Algunas ITS, como el herpes y la sífilis, pueden multiplicar el riesgo de contraer el VIH por tres o más (5).

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. Más de 900 000 mujeres embarazadas contrajeron sífilis en 2012, lo que causó complicaciones en

alrededor de 350 000 casos, incluidos casos de muerte prenatal (2).

Anualmente, la infección del VPH provoca 528 000 casos de cáncer cervicouterino y 266 000 defunciones. ITS tales como la gonorrea y la clamidiasis son causas principales de enfermedad inflamatoria de la pelvis, desenlace adverso del embarazo e infertilidad (5).

Diagnóstico de las infecciones de transmisión sexual

En los países de altos ingresos se utilizan ampliamente pruebas de diagnóstico de ITS muy precisas. Esas pruebas son particularmente útiles para diagnosticar infecciones asintomáticas. Ahora bien, en los países de ingresos bajos y medianos las pruebas de diagnóstico generalmente no están disponibles. Cuando lo están, suelen ser costosas y geográficamente inaccesibles; además, con frecuencia, los pacientes tienen que esperar mucho tiempo (o deben regresar) para recibir los resultados. En consecuencia, el seguimiento puede ser difícil y la atención o el tratamiento pueden quedar incompletos (6).

Los únicos análisis rápidos y económicos actualmente disponibles en relación con una ITS son los de la sífilis y del VIH. El análisis de la sífilis ya se realiza en algunos entornos de recursos limitados. El análisis es preciso, los resultados se pueden obtener en 15 o 20 minutos, y es posible realizarlo fácilmente con una capacitación básica. Estos análisis rápidos han dado lugar a un aumento del número de embarazadas que se examinan para detectar

una posible sífilis. Sin embargo, aún es necesario redoblar esfuerzos en la mayoría de los países de ingresos bajos y medianos, a fin de asegurar que todas las embarazadas puedan realizar un análisis de la sífilis. Con respecto a otras ITS, se están desarrollando algunos análisis rápidos que podrían mejorar el diagnóstico y tratamiento de esas infecciones, especialmente en entornos de recursos limitados (2).

El tratamiento de las infecciones de transmisión sexual

Actualmente se dispone de tratamiento eficaz contra algunas ITS.

Tres ITS bacterianas (clamidiasis, gonorrea y sífilis) y una parasitaria (tricomoniasis) son generalmente curables con los eficaces regímenes de antibióticos de dosis única existente. Para el herpes y el VIH, los medicamentos más eficaces disponibles son los antivíricos, que pueden atenuar la evolución de la enfermedad, pero no curarla. Para la hepatitis B, los moduladores del sistema inmunitario (interferón) y los medicamentos antivíricos pueden ayudar a luchar contra el virus y frenar los daños al hígado (2).

La resistencia de las ITS, en particular la gonorrea, a los antibióticos, ha aumentado rápidamente en los últimos años y ha limitado las opciones de tratamiento. El desarrollo de una menor sensibilidad de la gonorrea a la opción terapéutica de “última línea” (cefalosporinas orales e inyectables), junto con la resistencia a los antimicrobianos revelada

anteriormente con respecto a las penicilinas, sulfamidas, tetraciclinas, quinolonas y macrólidos convierten a la gonorrea en un organismo polifarmacorresistente. En cuanto a otras ITS, la resistencia a los antimicrobianos es menos común pero también existe, y por lo tanto la prevención y el tratamiento tempranos son cruciales (2).

Manejo de casos de ITS

En los países de ingresos bajos y medianos, el manejo de casos se centra en la identificación de grupos coherentes de signos y síntomas fácilmente reconocibles, que luego determinarán el tratamiento a seguir, sin recurrirse a pruebas de laboratorio. Esto se conoce como manejo sindrómico. Este método, que suele fundamentarse en el uso de algoritmos clínicos, permite a los trabajadores sanitarios diagnosticar determinadas infecciones sobre la base de los síndromes observados (por ejemplo, secreción vaginal, secreción uretral, úlceras genitales, dolor abdominal).

La gestión de los síndromes es sencilla, asegura un tratamiento rápido en el día y evita pruebas de diagnóstico costosas o no disponibles. No obstante, este enfoque pasa por alto las infecciones que no presentan ningún síndrome, que son la mayoría de la ITS en todo el mundo (2).

Vacunas y otras intervenciones biomédicas

Para prevenir dos de las ITS (hepatitis B y virus del papiloma humano) hay vacunas seguras y muy eficaces disponibles. Esas vacunas han supuesto importantes avances en la prevención de las ITS. La vacuna contra la hepatitis B se incluye en los programas de inmunización infantil en el 93% de los países, y se estima que ha prevenido unos 1,3 millones de defunciones por hepatopatía crónica y cáncer (2).

La vacuna contra el VPH está disponible como parte de los programas de inmunización sistemática en 45 países, en su mayoría de ingresos altos y medianos. La vacunación contra el VPH podría prevenir la muerte de más de 4 millones de mujeres en la próxima década en los países de ingresos bajos y medianos, donde se concentran la mayoría de los casos de cáncer cervicouterino, si se logra alcanzar una cobertura de vacunación del 70% de los posibles casos (2).

La investigación orientada al desarrollo de vacunas contra el herpes y el VIH está adelantada con varios candidatos a vacuna en desarrollo clínico temprano. La investigación sobre vacunas contra la clamidiasis, la gonorrea y la tricomoniasis está en las fases iniciales de desarrollo.

Otras intervenciones biomédicas para prevenir algunas ITS incluyen la circuncisión en hombres adultos y el empleo de microbicidas. En los hombres, la circuncisión reduce el riesgo de infección con el VIH adquirida por vía

heterosexual en aproximadamente un 60%, y proporciona alguna protección contra otras ITS, entre ellas el herpes y el VPH. El Tenofovir en gel, empleado como microbicida vaginal, ha arrojado resultados poco homogéneos en cuanto a su capacidad para prevenir la infección por el VIH, aunque ha demostrado cierta eficacia contra el VHS-2 (2).

Conclusión

La prevención de las infecciones de transmisión sexual es esencial para la contención de la propagación de estas patologías que siguen creciendo su incidencia en la población, sobre todo en el sector universitario para los cual se debe realizar lo siguiente:

- Asesoramiento y enfoques conductuales. Las intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales representan la prevención primaria contra las ITS (incluido el VIH). Esas intervenciones incluyen:
- Educación sexual integral, asesoramiento antes y después de las pruebas de ITS y VIH; Asesoramiento sobre prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, promoción del uso de preservativos; Intervenciones dirigidas a grupos de población claves, incluidos trabajadores sexuales, hombres homosexuales y consumidores de drogas inyectables; y Asesoramiento y educación sexual adaptadas a las necesidades de los

adolescentes. Además, 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 sanitario y el arraigado estigma generalizado en torno a las ITS siguen dificultando un mayor y más eficaz recurso a esas intervenciones.

Métodos de prevención

Cuando se usan correcta y sistemáticamente, los preservativos son uno de los métodos de protección más eficaces contra las ITS, incluido el VIH. Los preservativos femeninos son eficaces y seguros, pero en el marco de los programas nacionales no se utilizan tan ampliamente como los preservativos masculinos.

Los esfuerzos actuales para contener la propagación de las ITS no son suficientes, por cuanto los cambios de comportamientos son complejos.

A pesar de los considerables esfuerzos realizados para identificar intervenciones simples que puedan reducir los comportamientos sexuales de riesgo, los cambios de esos comportamientos siguen suponiendo un desafío complejo. La

investigación ha demostrado la necesidad de centrar la atención en poblaciones cuidadosamente definidas, consultar ampliamente con las poblaciones destinatarias identificadas e incorporarlas en las actividades de diseño, aplicación y evaluación.

Los servicios de detección y tratamiento de las ITS siguen siendo inadecuados, por cuanto las personas que necesitan servicios de detección y tratamiento de ITS deben afrontar numerosos problemas. Estos incluyen la escasez de recursos, la estigmatización, la calidad insuficiente de los servicios y el limitado o inexistente seguimiento de las parejas sexuales.

En muchos países, los servicios de ITS se proporcionan separadamente y no están disponibles en el ámbito de la atención primaria de salud, la planificación familiar y otros servicios sanitarios ordinarios. En numerosos entornos los servicios no pueden detectar infecciones asintomáticas dado que carecen de personal idóneo, capacidad de laboratorio y suficientes suministros de medicamentos adecuados.

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 (2).

Referencias

1. Gómez C.D.E., Ochoa D.M.M., Canchila B.C.A., Ramos C.E.C., Salgado M.G.I. y Malambo G.D.I. Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de una institución de educación superior en Colombia. *Rev. Salud Pública*. 2014; 16(5): 660-672. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v16n5/v16n5a02.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de Transmisión Sexual. [internet]. 2018. Disponible en : [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
3. Scout España. Informando y formando [internet]. 2018. Disponible en: <https://www.scout.es/wp-content/uploads/2018/10/01-Informando-y-formando-1.pdf>
4. Diario El Telégrafo. El riesgo de contraer VIH en Ecuador es del 1%. [internet]. 2014. Disponible en: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/el-riesgo-de-contraer-vih-en-ecuador-es-del-1-infografia>
5. Reyes G A.E. Infecciones de transmisión sexual. Un problema de salud pública en el mundo y en Venezuela. *Comunidad y Salud*. 2016; 14(2): 63-71. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200008
6. Lema C.A.L. Enfermedades de transmisión sexual en las mujeres en edad fértil que acuden al subcentro de salud licto. Universidad Regional Autónoma de los Andes Ambato – Ecuador [internet]. 2016. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4580/1/TUAEXCOMMSP007-2016.pdf>