



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO IX – N. 22 – 2015

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/501.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en **FORO I+E "Impacto social del conocimiento" - II Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería – II Encuentro de Investigación de Estudiantes de Enfermería y Ciencias de la Salud**, reunión celebrada del 12 al 13 de noviembre de 2015 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Factores de riesgo en Infecciones de Transmisión Sexual en usuarios de un centro de atención especializado**

Autores Esperanza *Cano-Romero*, María Ángeles *Pérez-Morente*,
María Teresa *Sánchez-Ocón*, Esperanza *Castro-López*,
Francisco *Jiménez-Bautista*, César *Hueso-Montoro*

Centro/institución Universidad de Granada, Servicio Andaluz de Salud

Ciudad/país Granada, España

Dirección e-mail cesarhueso@ugr.es

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son causadas por numerosos agentes (virus, parásitos, hongos y bacterias que se propagan por contacto sexual), siendo las vías de propagación más habituales el sexo vaginal, oral, anal e incluso cutáneo. Existen otras maneras de propagación de estas infecciones a través de transfusiones sanguíneas, trasplantes de tejidos y transmisión congénita¹.

El término ITS es acuñado por primera vez en 1998 por la OMS^{1,2}, que la define como "grupo de afecciones contagiosas que son causadas por más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes, y se propagan predominantemente por contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral". Cuando se refiere a enfermedad es porque hay una sintomatología que acompaña a unos signos que ayudan a la identificación de la etiología pero en el caso de las infecciones pueden presentar signos o síntomas que pasen desapercibidos por el portador y en ocasiones ser asintomáticos.

La determinación de los hábitos sexuales como factor de riesgo es difícil de determinar en el desarrollo de la infección, aunque la promiscuidad, el número de parejas sexuales en el último mes o año, actividad sexual, ITS previa, prácticas sexuales con mayor riesgo y uso inconsciente del preservativo, entre otros, son factores asociados a las ITS^{3,4}.

El objetivo de esta investigación fue determinar las prácticas sexuales y otros factores de riesgo de una población de sujetos que son atendidos en un centro de control de ITS de la provincia de Granada.

Metodología

Se ha realizado un estudio observacional, analítico, retrospectivo, en el que se han revisado historias clínicas de sujetos que han acudido al Centro de ETS y Orientación Sexual de la provincia de Granada, desde el año 2010 al año 2014.

La población de estudio incluye sujetos que acudieron al centro de ETS por sintomatología de ITS y al que se le realizara al menos una serología. Se excluyeron usuarios que acudieron para tramitar exclusivamente Interrupción Voluntaria del Embarazo, para la toma de la píldora pos-coital o para solicitar planificación familiar, así como usuarios que acudieron exclusivamente para terapia sexual o por información de algún tipo.

Se revisaron un total de 496 historias, distribuidas proporcionalmente entre los años de estudio. La forma de extracción de la muestra partió del archivo de historias nuevas de cada año de la que se tomarán el primero y el último número de historia de ese año, extrayéndose una muestra de cada año mediante un muestreo aleatorio sistemático con reemplazamiento en el caso de no cumplir el criterio de inclusión antes descrito.

Se elaboró una hoja de recogida de datos *ad hoc* a partir de la información aportada en la historia clínica. Se han recogido datos sobre variables sociodemográficas, variables clínicas y variables relacionadas con conductas de riesgo.

La recogida de datos se realizó *in situ* en el centro sobre las historias en papel, ya que no se encuentran digitalizadas, y posteriormente se diseñó una base de datos informatizada para el volcado de la información y posterior análisis estadístico. Se llevó a cabo un análisis descriptivo. Para variables cuantitativas se calculó la media y desviación típica, mientras que para las variables cualitativas se calcularon frecuencias y porcentajes. El análisis de los datos se ha realizado con el paquete estadístico IBM SPSS versión 22. El estudio cuenta con la aprobación de Comité de Ética de la Investigación Biomédica de la provincia de Granada.

Resultados

La muestra final fue de 496 sujetos, el 56% eran hombres y el 44% mujeres, la edad media fue de 29.01 años (DT=9,07). Respecto al nivel de estudios, el 1% no tenía ningún tipo de estudios, un 12.3% tenía estudios primarios, el 16.5% tenía la educación secundaria o bachiller, el 13.7% realizaron estudios de formación profesional, un 54.2% presentaba un nivel superior de estudios y de un 2.2% se desconocía el nivel de instrucción.

Al preguntar a los sujetos por el *tiempo transcurrido desde el último contacto sin preservativo*, señalar que un 74.2% responden a esta pregunta en la historia clínica, frente a una pérdida del 25.8%. La mayor frecuencia fue entre 1-3 semanas con un 16.5%. En cuanto al *número de parejas que se tuvieron en el último mes*, la mayor parte de la muestra, un 65.9%, afirmaron tener 1 pareja al mes frente a un 1.2% que tenía más de 5.

Respecto al *número de parejas en el último año*, el valor más frecuente fue el de 1 pareja al año, con un 32.9% de la muestra, frente a un 1% que no habían tenido ninguna pareja.

Al analizar los hábitos sexuales, señalar en primer lugar la dificultad para registrar estos datos debido a que no es una información que se recoja sistemáticamente en las historias revisadas. En el *hábito oro-genital*, la totalidad de los sujetos que realizan esta práctica afirman no utilizar nunca el preservativo. Se ha hallado una distribución

heterogénea en relación a la frecuencia de uso del preservativo en los *hábitos coito-vaginal y coito-anal*, si bien es más frecuente su uso en prácticas coito-vaginales.

Se diagnosticaron un total de 254 ITS en el periodo de estudio, siendo las infecciones con mayor presencia el Virus del papiloma humano con un 18.8%, seguido de Molluscum Contagiosum 5.6%, Candidiasis 3.8% y Sífilis 2.4%. Solamente hubo un 0,6% de casos de VIH, mientras que el resto de ITS presentaron porcentajes inferiores a 0,6%.

Discusión

Los hallazgos de este estudio ponen de manifiesto que el perfil de población más expuesto a contraer una ITS es el de un joven y soltero, lo cual coincide con los publicado por otros estudios^{1,4-6}.

La población estudiada ha sido en su mayoría estudiantes con estudios superiores. En este sentido, se puede deducir que el hecho de que se tenga un mayor acceso a la información en base al nivel de estudios, no conlleva mayor motivación de conductas de autocuidado⁵.

En cuanto al último contacto sin preservativo, muy pocos sujetos tenían en cuenta el sexo oral como último contacto desprotegido, evidenciando que en esta práctica muy pocos asumen el riesgo.

En relación a los hábitos sexuales, en prácticas oro-genitales se evidencia la no percepción de riesgo a la hora de transmisión de infecciones⁷. Si comparamos las prácticas coito-vaginales y el uso del preservativo, se puede observar que hay una tendencia más instaurada al uso del preservativo en este tipo de prácticas, lo cual puede estar asociado más a la prevención del embarazo que a las posibles infecciones⁵.

Los datos de prevalencia de ITS son coherentes con la tendencia observada en los últimos años en registros nacionales, donde se constata un aumento de gonorrea y sífilis, que puede asociarse a factores como la relajación en medidas de prevención entre homosexuales varones, por ejemplo por la falta de instauración en el uso del preservativo en sexo anal. Con respecto al Molluscum Contagiosum que es la segunda ITS más prevalente en este estudio, no se han visto causas claras, se piensa que este aumento en la última década se asocia a la mejora de las condiciones sociales y económicas, que harían que los adultos sexualmente activos lleguen con ausencia de anticuerpos, además del aumento del sexo oral o mejoría en el diagnóstico⁸.

Conclusiones

Se observa una tendencia en la población de estudio a adoptar conductas de riesgo, aunque no se pueden generalizar las tendencias encontradas, al corresponder a sujetos que por el simple hecho de acudir a este tipo de centros ya se les asumió una conducta de riesgo. Son necesarios más estudios de esta índole pero con un diseño prospectivo y tratando de incluir a poblaciones vulnerables que por diversas razones no acuden a centros especializados, o bien porque reciben controles de este tipo en otros servicios o incluso en los propios lugares de trabajo.

Bibliografía

1. WHO. Infecciones de transmisión sexual, 2013. [Consultado el 20 de mayo de 2015] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
2. Comité Normas Infecciones de Transmisión Sexual - Ministerio de Salud de Chile. Normas de Manejo y Tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Primera Parte. Rev Chilena Infecto. 2009; 26(2): 174–190.
3. Ación Alvarez P. Planificación Familiar: Fisiología Reproductiva. Sexualidad, Anticoncepción y E.T.S. Alicante: Molloy: 2002.
4. Calatrava M, López-del Burgo C, de Irala J. Factores de riesgo relacionados con la salud sexual en los jóvenes europeos. Med Clin (Barc). 2012; 138(12):534-540
5. Faílde Garrido JM, Lameiras Fernández M, Bimbela Pedrola JL. Prácticas sexuales de chicos y chicas españoles de 14-24 años de edad. Gac Sanit. 2008; 22(6), 511–519.
6. Leoni AF, Martelloto GI, Jakob E, Cohen JE, Aranega CI. Sexual behavior and risk of sexually transmitted infections in medicine students of the National University of Cordoba. DST. Jornal brasileiro de doenças sexualmente transmissíveis. 2005; 17(2): 93–98.
7. Cortés A, García R, Hernández M, Monterrey P, Fuentes J. Encuesta sobre comportamientos sexuales riesgosos y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes adolescentes de Ciudad de La Habana, 1996. Rev Cubana Med Trop. 1999; 51(2): 120–124.
8. Vázquez F. El incremento de las infecciones de transmisión sexual en el siglo XXI: nuevos retos y aparición de nuevas patologías. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2011; 29(2), 77–78.