

**Tras La Información que Cura**



**Revista Electrónica**  
**Zoilo E. Marinello Vidaurreta**



**Volumen 38**

**Número 3**

**ISSN 1029-3027 | RNPS 1824**



**ARTÍCULO ORIGINAL**

**Correspondencia a:**

Dr. Eldir Diéguez Velázquez

E-mail: [eldirdv@itu.sld.cu](mailto:eldirdv@itu.sld.cu)

**Factores de riesgo de las Infecciones de transmisión sexual virales en policlínico “Dr. Gustavo Aldereguía”**

**Risk Factors for Viral Sexually Transmitted Diseases in “Dr. Gustavo Aldereguía” Polyclinic**

**Autores:** Dr. Eldir Diéguez Velázquez\*, Dra. Yordania Velázquez Avila\*\*, Dra. Yuneidi Oro Hernández \*\*\*, Dr. Emilio Diéguez Comendador \*\*\*\*.

\* Especialista de I Grado en Pediatría. Máster en Atención Integral al Niño. Hospital Pediátrico “Mártires de Las Tunas”, Las Tunas.

\*\* Especialista de II Grado en Dermatología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Hospital Pediátrico “Mártires de Las Tunas”, Las Tunas.

\*\*\* Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico “Dr. Gustavo Aldereguía Lima”, Las Tunas.

\*\*\*\* Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico “Dr. Gustavo Aldereguía Lima”, Las Tunas.

**RESUMEN**

El Herpes simple genital, el Condiloma acuminado y el Síndrome de inmunodeficiencia adquirida son infecciones de transmisión sexual viral no curable, con aumento de su incidencia en el área de salud del policlínico “Dr. Gustavo Aldereguía Lima”, lo cual motivó a realizar un estudio, con el objetivo de determinar, por orden de frecuencia, los factores de riesgo que guardan asociación causal con este fenómeno. La investigación analítica de casos y controles se llevó a cabo durante el período de enero a diciembre de 2011. El grupo de enfermos estuvo formado por 20 pacientes diagnosticados clínicamente y el grupo control estuvo constituido por 40 individuos no afectados, escogidos al azar. Estadísticamente se determinó odds ratio con su nivel de confianza, Chi-cuadrado, probabilidad y Fisher. Se pudo determinar que las personas, en las que concomitan otras infecciones de transmisión sexual, las prácticas sexuales de riesgo, los grupos con vida sexual potencialmente activa y la promiscuidad constituyen los factores de riesgo que guardan relación causal con esta problemática.

**Palabras clave:** FACTORES DE RIESGO/infecciones de transmisión sexual;

HERPES SIMPLE GENITAL; VIRUS HERPES SIMPLE; CONDILOMA ACUMINADO; VIRUS PAPILOMA HUMANO; VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA; SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA; VIH/SIDA.

**Descriptores:** ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL/epidemiología; HERPES GENITAL; SIMPLEXVIRUS; CONDILOMA ACUMINADO; PAPILOMAVIRUS HUMANO; VIH.

## ABSTRACT

The genital herpes simplex, the condyloma acuminatum and the acquired immunodeficiency syndrome are chronic viral sexually transmitted diseases with increasing incidence in "Dr. Gustavo Aldereguía Lima" policlinic health area. That has been the motivation for a study aimed at determining, in frequency order, the causal risk factors related to this phenomenon. The case and control analytical research was carried out from January to December, 2011. The group of sick persons comprised 20 patients, who were diagnosed clinically. The control group was made up by 40 healthy individuals, chosen at random. Statistically, the odds ratio was determined with its confidence level, Chi-square, probability and Fisher test. It allowed determining that the patients who have other concomitant sexually transmitted diseases, risky sexual practices, the groups with potentially active sexual life, and

promiscuity constitute the causal risk factors related to this problem.

**Key words:** RISK FACTORS/sexually transmitted diseases; GENITAL HERPES SIMPLEX; HERPES VIRUS; CONDYLOMA ACUMINATUM; PAPILOMA VIRUS; HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS; ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME; HIV/AIDS.

**Descriptors:** SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES /epidemiology; HERPES GENITALIS; SIMPLEXVIRUS; CONDYLOMATA ACUMINATA; HUMAN PAPILOMAVIRUS; HIV.

## INTRODUCCIÓN

Con una amplia distribución mundial las infecciones de transmisión sexual (ITS) virales, fundamentalmente el herpes simple genital, el condiloma acuminado y el virus de inmunodeficiencia humana/ síndrome de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA), afectan a ambos sexos y a cualquier raza, siendo el hombre su único reservorio. La vía sexual es su principal vía de transmisión y suelen concomitar entre ellas debido a que:

- Presentan la misma vía de transmisión.
- Las lesiones húmedas de piel y mucosas sirven de puerta de entrada común.
- Las recidivas del herpes simple y del condiloma acuminado están determinadas por factores desencadenantes, relacionado con la integridad

del sistema inmunológico, condición que favorece la infección por VIH/ SIDA. (1)

Cien años a.n.e Herodoto utilizó el vocablo herpes, del latín, que significa “arrastrarse”, para describir vesículas causadas por la fiebre. En 1817 William Bateman lo utilizó para denominar la formación de vesículas agrupadas, con una evolución breve y ausencia de síntomas graves. A partir de entonces, se inició la concepción moderna del término herpes. (2) En Cuba la tasa de incidencia del herpes simple genital en el 2008 y el 2009 fue de 1.3 y en el 2010 fue de 1.4, por 100 mil habitantes. (3)

Condiloma acuminado es una enfermedad infectocontagiosa, producida por el virus del papiloma humano (VPH). Su primera descripción se encuentra en los escritos de Celso. En 1800 fue usado por primera vez el término de condiloma (redondeado) acuminado (puntiagudo). Ciuffo en 1907 descubrió su etiología viral. (2) En Cuba en el 2008 la tasa de incidencia reportada fue 1.4, en el 2009 fue de 1.6 y en el 2010 fue de 1.7 por 100 mil habitantes. (3)

El SIDA es una infección causada por uno de dos retrovirus relacionados (VIH-1 y VIH-2), que origina una amplia gama de manifestaciones clínicas, desde estado de portador asintomático, hasta procesos debilitantes y fatales, relacionados con defectos de la inmunidad, mediada por células. (4) En el mundo existen más de 40 millones de personas infectadas. En

Cuba, hasta el 2010, se reportaron 9 742 personas infectadas, de ellos 3 659 enfermos de SIDA y fallecidos 1 780. La tasa de incidencia en el 2008 fue de 1.5, en el 2009 fue de 1.6 y en el 2010 fue de 1.8, por 100 mil habitantes. (3)

## **Objetivo General**

Determinar por orden de frecuencia los factores de riesgo, que han contribuido al incremento de la incidencia de las ITS virales en el Grupo Básico de Trabajo (GBT) II, del área de salud del Policlínico “Dr. Gustavo Aldereguía Lima”.

## **Objetivos específicos:**

1. Establecer la relación entre la presencia de las ITS virales y las variables siguiente: edad, prácticas sexuales de riesgo, tendencia sexual, promiscuidad, presencia de otras ITS.
2. Identificar, por orden de frecuencia, las variables que constituyen factores de riesgo significativos, con asociación causal con el incremento de las ITS virales.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio clínico epidemiológico de tipo observacional analítico de casos y controles, para determinar los factores de riesgo que han contribuido al incremento de la incidencia de las ITS virales en el GBT II, del área de salud “Dr. Gustavo Aldereguía Lima”, durante el periodo de enero a diciembre de 2011. El universo estuvo constituido por 16 416 personas, que

constituyeron la población del GBT estudiado. La muestra estuvo formada por 60 individuos que constituyeron, a su vez, la unidad de análisis y observación. De la muestra estudiada formaron el grupo de casos enfermos 20 pacientes, diagnosticados de alguna de estas ITS. El grupo control estuvo formado por 40 personas no afectadas, seleccionados al azar, con una relación 1:2 por muestreos aleatorios simples.

Como criterios de inclusión se tuvo en cuenta que las personas estudiadas residieran en el área de acción del GBT II, con consentimiento informado previo, por escrito, garantizándoseles la confidencialidad, explicándoseles la importancia de la investigación. Como criterios de exclusión se consideraron los que presentaron estados neuropsiquiátricos, que no les permitían brindar una información confiable.

Para la identificación de los casos enfermos se coordinó con médicos de los consultorios médicos de familia (CMF), pertenecientes al GBT, de forma que aquellos pacientes que acudieron a ellos con lesiones sugestivas de herpes simple genital, condiloma acuminado o con VIH positivo durante el periodo estudiado, fuesen remitidos a la consulta del CMF 108-01, realizándosele examen dermatológico minucioso, encuesta epidemiológica, además del estudio de VIH. Se consideraron pacientes diagnosticados de herpes simple aquellos, que presentaban lesiones vesicoerosivas agrupadas sobre una base eritematosa, de localización genital, aunque se tratara de una primoinfección. Fueron

diagnosticados siete casos. Se consideraron pacientes diagnosticados de condiloma acuminado aquellos, que presentaban verrugas genitales, se diagnosticaron once casos. Se consideraron pacientes portadores del VIH aquellos, en que la prueba del VIH fue positiva, se diagnosticaron dos casos. A cada uno de ellos se le realizó un cuestionario. Para dar cumplimiento a los objetivos trazados en el cuestionario se tuvo en cuenta las siguientes variables:

1. Edad: vida sexual potencialmente activa (15 – 45 años); vida sexual pasiva (otras edades).

2. Prácticas sexuales de riesgo:

Si: se tuvo en cuenta aquellas personas que practican, ya sea siempre u ocasionalmente algunas de las siguientes variantes de las prácticas sexuales de riesgo: coito con penetración vaginal, sin preservativo; coito anal, sin preservativo; sexo oral, sin preservativo; ingestión de semen; juegos sexuales donde se involucren los genitales, líquido preseminal, el semen o las secreciones vaginales, sin preservativo; sexo en grupo, sin preservativo.

No: aquellas personas que nunca realicen las prácticas sexuales de riesgo mencionadas (uso del preservativo, no ingestión de semen, necrofilia, zoofilia, masturbación, fetichismo, etc); o no mantienen relaciones sexuales de ningún tipo.

3. Tendencia sexual:

- HSH (Hombres que tienen sexo con otros hombres) o MSM (Mujeres que tienen sexo con mujeres); dígase homosexual o bisexual.

- Heterosexual (mantienen relaciones sexuales solo con el sexo opuesto).

#### 4. Promiscuidad:

Si: cuando cumpla alguna de las condiciones siguientes: a) relaciones sexuales con varias personas a la vez; b) cambio frecuente de pareja.

No: tendencia a la monogamia.

#### 5. Presencia de otras infecciones de transmisión sexual:

Presentan, cuando concomiten otras infecciones de transmisión sexual;

- |                      |                        |
|----------------------|------------------------|
| - Herpes simple      | - Blenorragia          |
| -Condiloma acuminado | - Sífilis              |
| -VIH/ SIDA           | - Vaginosis bacteriana |
| -Granuloma inguinal  | - Chancro blando       |

No presentan, no presentan ningún tipo de infección de transmisión sexual.

Para la selección del grupo control las personas estudiadas fueron escogidas al azar. Estas se seleccionaron a razón de dos individuos por consulta. Todos se examinaron en la misma consulta. Luego del examen dermatológico

fueron encuestados, teniendo en cuenta las mismas variables estudiadas en los pacientes afectados.

Toda la información se sometió al análisis mediante el sistema Epiinfo.06. Entre los cálculos estadísticos se utilizaron la razón de disparidad o Odds ratio (OR), considerándose su nivel de confianza para el 95 y el método de medición estadístico inferencial, determinándose el Chi-cuadrado ( $X^2$ ) y la probabilidad (P).

Fueron considerados como factores de riesgo aquellas variables con  $OR > 1$ , siendo significativas las que el límite inferior del nivel de confianza del OR para el 95% estuviese por encima de uno. Al evaluar el nivel de confianza para determinar asociación causal, se consideró que guardaban asociación causal las variables que el cálculo del  $X^2$  con su probabilidad presentaban  $P \leq 0,05$ . En los casos que el resultado esperado en una celda era menor de cinco, se consideró que guardaba asociación causal cuando  $P > 1$ .

El resultado final se expuso mediante el método estadístico descriptivo, dado por tablas de contingencia de 2 x 2, lo cual permitió su análisis y comparación con otros estudios.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### TABLA 1. Sobre los grupos de edades, atendiendo a la actividad sexual

Edad	ITS	Grupo control	Total
Vida sexual potencialmente activa (15 – 45 años)	13	16	29
Vida sexual pasiva (Otras edades)	7	24	31
Total	20	40	60

OR (Vida sexual potencialmente activa) = 2.79 (2.54; 3.04)  $X^2 \approx 3.34$   $P < 0.05$

Entre los enfermos fue mayor el grupo de personas con vida sexual activa, donde se encontraron 13 pacientes, mientras en el grupo control prevalecieron las personas con vida sexual pasiva, con 24 individuos. Al realizar el análisis estadístico, se pudo concluir que las personas con vida sexual activa tiene 2.79 veces más probabilidades de enfermar ITS viral. Resaltó como el cuarto factor de riesgo significativo con asociación causal, sobre el incremento de estas afecciones, en los tuneros estudiados.

Algunos autores plantean que la edad donde es más frecuente encontrar las ITS es entre 15 y 45 años (grupos de edades con vida sexual activa, según la OMS), aunque puede verse en niños y hasta individuos de la tercera edad. (5)

**TABLA 2. Sobre las prácticas sexuales de riesgo**

Prácticas sexuales de riesgo	ITS	Grupo control	Total
Si	14	15	29
No	6	25	31
Total	20	40	60

OR (Si) = 3.89 (3.64; 4.14)  $X^2 \approx 5.64$   $P < 0.025$

En el grupo de enfermos dominó la presencia de personas que realizan prácticas sexuales de riesgo, con 14 pacientes; en cambio en el grupo control dominaron las personas que practican sexo seguro, siendo 25 individuos. El análisis estadístico alude que las personas, que realizan prácticas sexuales de riesgo, tienen 3.89 veces más posibilidades de infectarse que aquellos que no las practican. Representó el segundo factor de riesgo con asociación causal sobre el incremento de las ITS virales.

Diversos son los autores que hablan del uso del preservativo para evitar las ITS, no obstante, debido a desconocimiento, se han creado falsas creencias y tabúes sexuales, respecto al uso del condón. Estadísticamente se ha demostrado que la mayoría de los varones usan a veces o nunca el condón, y las féminas generalmente no lo exigen. Algunas personas se protegen cuando comienza una relación, pero con el tiempo abandonan la protección; también ocurre que en ciertas prácticas sexuales, como el sexo oral y los juegos sexuales que involucran a los genitales, semen o secreción vaginal, no se usa

la protección, posiblemente por desconocimiento. (6, 7)

**TABLA 3. Sobre la tendencia sexual (preferencia sexual)**

Tendencia sexual	ITS	Grupo control	Total
HSH o MSM	2	3	5
Heterosexual	18	37	55
Total	20	40	60

OR (HSH o MSM) = 1.37 (1.14; 1.60) F= 0.30

En ambos grupos fueron más frecuentes los heterosexuales, se encontraron 18 pacientes en el grupo de enfermos y 37 individuos en el grupo control. Al realizar el análisis estadístico, se pudo concluir que las personas HSH o MSM tienen 1.37 veces más probabilidades de manifestar una ITS viral que los heterosexuales. Resaltó como un factor de riesgo poco significativo, sin asociación causal sobre el incremento de la incidencia de estas patologías en Las Tunas.

Las personas con tendencias homosexuales o bisexuales (dígase HSH o MSM) presentan una conducta más promiscua con respecto al sexo, además practican dentro de las variantes del sexo, el coito anal y el sexo oral, sin la debida protección. Estas prácticas producen microabrasiones en el epitelio de las mucosas, que sirven de puertas de entrada para los virus VHS, VPH y VIH, y por tanto se incrementa el riesgo de contagio. (8) Aunque en el estudio prevalecieron los heterosexuales.

**TABLA 4. Sobre la promiscuidad**

Promiscuidad	ITS	Grupo control	Total
Si	15	22	46
No	5	18	24
Total	20	40	60

OR (Si) = 2.45 (2.20; 2.70)  $X^2 \approx 2.14$  P < 0.050

En ambos grupos de estudio fue mayor la frecuencia de personas promiscuas, siendo 15 entre los enfermos y 22 en el grupo control. Estadísticamente se destacó, que las personas con tendencia a la promiscuidad presentan 2.45 veces más probabilidades de infectarse con los virus estudiados que aquellos con tendencia a la monogamia. Resultó ser el quinto factor de riesgo con asociación causal sobre el incremento de estas afecciones.

Aquella parte de la población, que cambia frecuentemente de pareja o mantiene relaciones sexuales con varias personas a la vez, es más propensa a contraer y diseminar cualquier ITS. La mayor parte de estas personas practican el sexo sin protección la mayoría de las veces (más del 50%). Esto justifica que sean ellas las más afectadas de cualquier ITS. (6) Todo lo planteado se corrobora en la presente investigación.

**TABLA 5. Sobre la presencia de otras ITS**

Presencia de otras ITS	ITS	Grupo control	Total
Presentaban	8	5	13
No presentaban	12	35	47
Total	20	40	60

OR (Presencia de otras ITS)= 4.67 (4.42; 4.92)  
 $X^2 \approx 4.04$  P < 0.025

Se pudo notar que ocho pacientes presentaban alguna o varias infecciones de transmisión sexual concomitantes, sin embargo en el grupo control dominaron 35 individuos que no presentaban infecciones de transmisión sexual asociadas. El análisis estadístico demuestra que las personas que padecen de cualquier infección de transmisión sexual tienen 4.67 veces más posibilidades de infectarse, que aquellas que no presentan ningún tipo de infección de transmisión sexual. Resultó ser el principal factor de riesgo con asociación causal.

La vía de transmisión sexual es la vía común para que se transmitan las ITS, y para que una de ellas tenga lugar es necesario que se realice el sexo sin la debida protección. Por tanto, ante la presencia de una ITS, dígame herpes simple, gonorrea, trichomoniasis, HIV/ SIDA, condiloma acuminado, etc., existe la posibilidad de infectarse con otra. Esta posibilidad aumenta, si se trata de infecciones de transmisión sexual que producen erosiones de la mucosa, como el herpes simple. (9)

## CONCLUSIONES

Los factores de riesgo significativos con asociación causal sobre la aparición de las ITS virales, por orden de frecuencia son: la concomitancia con otras ITS, prácticas sexuales de riesgo, los grupos de edad con vida sexual potencialmente activa y la promiscuidad. El factor de riesgo poco significativo que no guardó asociación causal con la aparición de las ITS virales fue la tendencia sexual HSH o MSM.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Velázquez Avila Yordania y col. Factores de riesgo del Condiloma Acuminado en Las Tunas, 2012; 37 (1) [En línea] Disponible en URL: <http://www.ltu.sld.cu/revista/modules.php?name=News&file=article&sid=297>
2. Acuña Pilar Aguilarte y col. Normas de Pediatría. Temas de Dermatología para Normas de Pediatría. La Habana: Ed Ciencias Médicas, 2010. p. 15-17
3. MINSAP. Anuario estadístico 2010. La Habana: ECIMED, 2011. p. 93 – 96
4. Atanis Sánchez Aramis. Nociones generales sobre la infección del VIH/SIDA. [citado 2013 Mar 13]. Disponible en URL: <http://www.sld.cu/mainsearch.php?q=SIDA&x=0&y=0&start=50&d=62&t=>
5. Trejo-Ortíz Perla María, Moreno-Chávez Patricia del Carmen, Macías-Aguilar Maricela,

Valdez-Esparza Gricelda, Mollinedo Montaña Fabiana Esther, Lugo Balderas Lilia Guadalupe et al . Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. Área Académica Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Zacatecas. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2013 Mar 13]; 27(4): 273-280.

Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192011000400005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400005&lng=es).

6. Gorguet Pi Iliana Cecilia. Comportamiento sexual humano. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, 2010 [En línea] Disponible en URL: <http://tesis.repo.sld.cu/124>

7. Galbán García Enrique. [Prevalencia y frecuencias relativas de las ITS en la ciudad de Manaus, Brasil 2005](#). Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, 2009 [En línea] Disponible en URL: <http://tesis.repo.sld.cu/198>

8. [Encuentro Centroamericano de la Diversidad Sexual](#), 2010 [En línea] Disponible en URL: <http://boletinaldia.sld.cu/aldia/2010/09/19/se-desarrolla-el-encuentro-centroamericano-de-la-diversidad-sexual/>

9. Colectivo de autores. Conociendo sobre VIH. Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/SIDA. MINSAP, 2007. p. 33- 44.