

**A propósito de las Enfermedades de Transmisión Sexual
About Sexually Transmitted Diseases**

Dra. Tamara González Gutiérrez *

*Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Dirección Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Pinar del Río. Cuba.

Sr. Editor:

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son un conjunto de infecciones que se transmiten fundamentalmente a través del contacto con sangre, de la madre infectada a su hijo y de las relaciones sexuales vaginales, anales o durante el sexo oral. Ejemplo de ellas es la sífilis, enfermedad que puede causar complicaciones a largo plazo o la muerte si no se sospecha y se trata de manera adecuada. Los Centros de Control de Enfermedades Infecciosas calculan que 55,400 personas en los Estados Unidos contraen nuevas infecciones de sífilis al año. En el 2011, hubo 46,042 nuevos casos de sífilis reportados, en comparación con unos 48,298 nuevos diagnósticos de infección por el VIH y 321,849 casos de gonorrea. De los nuevos casos de sífilis, 13,970 casos fueron de sífilis primaria y secundaria, las fases más tempranas y más infecciosas de esta enfermedad. En el 2011 el 72% de los casos de sífilis primaria y secundaria, se presentaron en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y hubo 360 informes de niños con sífilis congénita en el mismo año.¹

Es por ello que considero muy importante y oportuna la publicación realizada bajo el título: Intervención educativa encaminada a prevenir la sífilis. Policlínico "Gustavo Aldereguía", 2009-2010; publicada en el Vol.38 No.3.05 del mes de marzo de 2013 de la Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta, el cual tuvo como objetivo conocer la incidencia de la sífilis para elaborar un plan de acciones educativas, encaminadas a prevenir esta situación de salud.

El tiempo promedio entre la infección por sífilis y la aparición del primer síntoma es de 21 días, aunque el período de incubación puede variar de 10 a 90 días. Las úlceras aparecen principalmente en los genitales externos, la vagina, el ano o el recto. También pueden salir en los labios y en la boca.

Más de un millón de mujeres embarazadas padecen sífilis, la cual favorece el aborto espontáneo, bajo peso al nacer, partos prematuros y en algunos casos, la muerte del bebé ². En 1995, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) generó el "Plan de acción para reducir la incidencia de sífilis congénita", cuyo objetivo fue alcanzar cifras menores o iguales a 0,5 casos por cada 1.000 nacidos, incluyendo los mortinatos. Para alcanzar esta meta se planteó reducir la incidencia de casos de sífilis a través de la detección oportuna y tratamiento de las mujeres gestantes.³

Una mujer con Sífilis Gestacional puede transmitir la enfermedad al feto tan tempranamente como en la novena semana de gestación, pero la transmisión tiene lugar generalmente luego de la semana 16. Esta patología se diagnostica durante la gestación, el post aborto o el puerperio inmediato, pudiéndose encontrar en cualquiera de sus fases. La transmisión de la madre al feto a través de la placenta y del líquido amniótico se presenta en un 70% en sífilis primaria, 90 a 100% en sífilis secundaria y 30% en sífilis latente.⁴

En la década de 1980 se reportó un incremento de los casos de sífilis fundamentalmente en la población de hombres que tienen sexo con otros hombres, incidencia que se logró disminuir al final de la misma y los años 90. A partir de esta fecha, estas cifras se vieron afectadas nuevamente con el incremento de los casos diagnosticados con VIH/sida, dato que evidencia la falta de percepción de riesgo y las conductas sexuales irresponsables en las personas.

La transmisión de la sífilis, no se puede prevenir con el lavado de los genitales, orinar o darse una ducha vaginal después de la relación sexual. Por ello, sigue siendo importante la intervención educativa permanente en las poblaciones de riesgo. El uso constante y correcto del condón, reduce el riesgo de sífilis cuando la úlcera o el sitio de posible exposición está cubierto. Abstenerse de consumir alcohol y drogas puede también ayudar a evitar la transmisión de la sífilis, ya que estas actividades pueden llevar a una conducta sexual peligrosa. A los pacientes diagnosticados se les debe brindar consejería para ayudar a minimizar la ansiedad que el diagnóstico genera, a través de técnicas de comunicación eficaces, explicarles la importancia del cumplimiento del tratamiento, educarlos en cuanto a comportamientos sexuales de menor riesgo (Ej: relaciones monógamas, actos sexuales sin penetración o las relaciones sexuales con el uso del condón). El paciente debe recibir capacitación sobre el correcto uso del condón, enseñar cómo desecharlo de manera adecuada e higiénica después de su uso. Realizar además, entrega de condones y orientarlos donde adquirirlos. Lograr la identificación de todas las

parejas sexuales, enseñarle cómo comunicarles el problema a estas personas. A la consejería se le debe dedicar todo el tiempo necesario, con el objetivo de lograr cambios en las conductas sexuales de las personas, proporcionándoles la privacidad requerida. Por ello, es de vital importancia cumplir con las cuatro “C” de prevención de las ITS: Cumplimiento del tratamiento, Consejería, Condones y Contactos.⁵

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Hoja informativa de los CDC. Sífilis: Enfermedades de transmisión sexual (ETS). [Internet]. 2013 [citado 2013 Octubre 12]. Disponible en: <http://www.cdc.gov/std/spanish/sifilis/hi-f.htm>
2. Ramírez Vázquez H. Sífilis afecta a más de un millón de mujeres embarazadas. Boletín al día. [Internet].2013 [citado 2013 Octubre 12]. Disponible en: <http://boletinaldia.sld.cu/aldia/2013/03/01/sifilis-afecta-a-mas-de-un-millon-de-mujeres-embarazadas/>
3. Sociedad Chilena de Infectología .Vigilancia epidemiológica de sífilis y gonorrea. Rev. Chil. Infectol. [Internet]. 2013 [citado 2013 Octubre 12]; 30(3): [6 pantallas]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182013000300005&script=sci_arttext
4. Forero Laguado N, Peña García MJ. Enfoque global de la sífilis congénita. Revista Medica UIS. [Internet].2011 [citado 2013 Octubre 12]; 24(2): [190-191 pantallas]. Disponible en: <http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/2684>
5. Lantero Abreu MI, Torres Peña R, Joanes Fiol J, Alonso Gómez ME, Abreu Daniel A, Lobio Cárdenas Z, et al. Infecciones de transmisión sexual: pautas para su tratamiento. Ciudad de la Habana: Ministerio de Salud Pública; 2004: p.7-25.