

**POLICLÍNICO UNIVERSITARIO
"ASDRÚBAL LÓPEZ VÁZQUEZ"
GUANTÁNAMO**

**COMPORTAMIENTO DE ALGUNOS FACTORES DE RIESGO EN
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN MUJERES CON EDAD
FÉRTIL DE VENEZUELA**

Dra. Yordanka Sánchez Figueras¹, Dr. Antonio Larduet Pérez¹, Dra. María Margendie Muguercia², Dra. MSc. Magalys Simón Pineda³, Dra. Mariluz Parlado Brown.³

1 Máster en Atención Integral a la Mujer. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructor.

2 Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructor.

3 Máster en Enfermedades Infecciosas. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructor.

RESUMEN

Se realiza un estudio en el sector de Villa Central, Parroquia Agua Salada, Municipio Heres, Estado Bolívar, en el período comprendido de Enero 2008 - enero 2010 con el objetivo de caracterizar el comportamiento de algunos factores de riesgo que influyen en las enfermedades de transmisión sexual en mujeres con edad fértil, (19 a 49 años). Se estudian variables como: edad, estado civil, escolaridad, edad de la primera relación sexual, pareja sexual estable, número de parejas que ha tenido en el último año, uso de condón en todas sus relaciones sexuales y hábitos tóxicos. Se puede obtener que la edad predominante es de 19 a 28 años, divorciadas, el grado de escolaridad que predomina es la primaria sin terminar, su primera relación sexual fue antes de los quince años, no tienen pareja estable y la mayoría tienen más de 6 parejas sexuales en el último año, no utilizan el condón en sus relaciones sexuales e ingieren bebidas alcohólicas.

Palabras clave: enfermedades de transmisión sexual, factores de riesgo, mujeres en edad fértil.

INTRODUCCIÓN

La incidencia de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) sigue siendo elevada en la mayor parte del mundo, a pesar de los avances diagnósticos y terapéuticos que pueden convertir rápidamente en no contagiosos a los pacientes con muchas infecciones de transmisión sexual y curar a la mayoría de ellos. Se estima que la incidencia mundial de infecciones sexualmente transmitidas tanto víricas como bacterianas asciende a 315 millones de nuevos casos por año. En relación con el sida se estima que se diagnostiquen alrededor de 6 820 874 casos anuales universalmente, pero se espera que la incidencia sea mayor en el continente africano, y en segundo lugar en el americano.^{1,2}

Actualmente existen estimaciones que en Norteamérica y el Oeste de Europa, presentan de un 8 % a 9 % en grupos de 15 a 49 años, con ETS curables, cada año. Si se observa en América Latina y el Caribe, este porcentaje casi se duplica donde 15 de cada 100 personas en edad reproductiva presentan alguna enfermedad por transmisión sexual.³

En Venezuela, de acuerdo a la División de Epidemiología del Ministerio de Sanidad y Desarrollo Social, la tasa de mortalidad por sida es de 250.4 por 100 000 habitantes desde enero de 1982 hasta marzo de 1999, en tanto que la tasa de morbilidad para sífilis es de 351.1 por 100 000 habitantes en los últimos 17 años.⁴

El estado Bolívar se ubicó en orden de frecuencia en la quinta posición. En el Municipio Heres se encontró que aunque el grupo más afectado por ETS lo constituye el grupo de 20 a 24 años de edad con 51.5 %, seguido del grupo de 30 a 34 años (33.4 %). La proporción de infección es mayor en el hombre respecto a la mujer, con una proporción de 2:1.⁴

MÉTODO

Se realiza un estudio relacionado con el comportamiento de algunos factores de riesgos que influyen en las ETS, en mujeres con edad fértil de 19 a 49 años de edad, sector Villa Central, en el período comprendido de enero 2008- enero 2010.

El universo está constituido por 217 féminas registradas en dicho sector que tuvieron alguna ETS en el período de estudio Se tomó una muestra de 200 mujeres.

Se estudian variables como: edad, estado civil, escolaridad, edad de la primera relación sexual, pareja sexual estable, número de parejas que

ha tenido en el último año, uso de condón en todas sus relaciones sexuales y hábitos tóxicos.

Se realiza una revisión bibliográfica y documental relacionada con algunos factores de riesgos que influyen en las infecciones de transmisión sexual, y la metodología de la investigación, así como factores relacionados con esta problemática en el ámbito local, nacional e internacional y otras fuentes de interés para el autor.

Se utiliza la información recibida por el correo electrónico, INFOMED, INTERNET y FUNDASALUD, además se revisan las historias clínicas individuales y familiares, documentos del consultorio popular relacionados con los datos generales de las pacientes, recopilando la información necesaria para caracterizar la muestra según variables sociodemográficas, los datos obtenidos fueron edad, ocupación, escolaridad, estado civil.

Se utilizan los números absolutos y porcentajes para resumir la información y tablas para su presentación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El grupo de edad que predominó fue el de 19 – 28 años con 84 (42 %). En algunas literaturas revisadas predominó este grupo coincidiendo con nuestro trabajo.^{1-3,}

Se encontró que el 37.5 % de la muestra estudiada son divorciadas para un total de 75 féminas, pensamos que esto está dado por el alto índice de divorcios que existe en Venezuela, no quedando nuestra área exenta de esta problemática. Según la bibliografía revisada algunos autores coinciden con nuestro trabajo.^{6,7}

Existió predominio del nivel primaria sin terminar con 67 féminas (33.5 %) de la muestra estudiada. Samuel G. Woods, Mendoza González A y Sánchez Vega J en su estudio plantean que el nivel escolar es un factor de riesgo de las infecciones de transmisión sexual.⁸⁻¹⁰

Las relaciones sexuales a edades tempranas siguen constituyendo una realidad presente en todos los estratos sociales por lo que como se puede notar en la Tabla 1 el 42.5 % refirió que la edad de su primera relación sexual fue antes de los quince años de edad.

Según la revisión bibliográfica realizada, algunos autores refieren que las personas adelantan el momento de la primera relación sexual, al

punto que esta suele producirse, en un porcentaje muy significativo antes de los 15 años, lo que trae consigo el aumento de las ETS.¹¹⁻¹³

La inestabilidad de la pareja sexual es uno de los factores de riesgo que se asocia con mayor frecuencia a la ocurrencia de las ETS, como se puede notar en la Tabla 2 en este estudio se encontró que el 57 % de las mujeres encuestadas refirió no tener pareja sexual estable

Algunos trabajos plantean que estas mujeres desean experimentar con varias parejas a la vez en busca de satisfacer sus deseos sexuales, experimentar cosas nuevas y materializar sus fantasías.^{14,15}

Como se observa en la Tabla 3. En cuanto al número de parejas sexuales el 39.5 % refirió haber tenido más de 6 en el último año.

Esto está influenciado por las condiciones socioculturales de esta población donde el comienzo de las relaciones sexuales en edades tempranas es muy frecuente además que muchas veces se tiene relaciones sexuales con una persona por experimentar, no porque en realidad se esté enamorado de esa persona o porque sientan que pasaran el resto de su vida con ellos, a esto se suma que las relaciones sexuales se dan prácticamente desde el primer encuentro lo que trae consigo este aumento del número de parejas sexuales en la vida de la mujer, coincidiendo esto con los resultados obtenidos por Quintero Fariñas, M A y José Manuel García, donde el 49.6 % de las mujeres por ellos encuestados habían tenido más de 6 parejas sexuales.¹⁶⁻¹⁸

Dentro de los métodos para la prevención y protección de las enfermedades de transmisión sexual el uso del condón es uno de los que se emplea nótese en la Tabla 4 que el 68 % de las mujeres encuestadas no utiliza el condón en sus relaciones sexuales. Coincidiendo estos resultados con trabajos realizados por otros autores donde la frecuencia de no usar el condón fue 50.7 %.⁹

La tabla 5 muestra la distribución de las mujeres que participaron en el estudio, según el consumo de hábitos tóxicos, el 93.5 % de ellas ingieren bebidas alcohólicas y el 28 % utiliza algunas sustancias psicoactivas. El alcohol no es solo la drogadicción más generalizada, sino que además abre las puertas para el consumo de otras sustancias.¹⁸

Se plantea que en Venezuela, el 73.5 % de la población consume alcohol y que el 53.2 % de ese grupo se ha emborrachado, resultando ser el país que ocupa el primer lugar de ingestión de bebidas alcohólicas de Latinoamérica, Potoy Alemán y otros en una investigación realizada encontraron resultados similares a estos, donde el 84.5 % de las mujeres encuestadas ingerían bebidas alcohólicas, alegando que el

alcoholismo es la droga que más se conoce a nivel mundial y que está muy relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas.^{11,19,20}

CONCLUSIONES

- En este estudio se encontró que predominó el grupo de edades de 19 a 28 años, estado civil divorciadas y escolaridad primaria sin terminar
- El inicio precoz de las relaciones sexuales, no presencia de pareja sexual estable, no utilización del condón en sus relaciones sexuales, la presencia de más de 6 parejas en el último año y la ingestión de bebidas alcohólicas son otros factores de riesgo de las ETS que predominaron en esta investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García C, Pernía N. Aprendiendo juntos sobre la Sexualidad, Salud y Cuerpo. Caracas: Asociación de Mujeres por el Bienestar y Asistencia Reciproca (AMBAR); 2005
2. Blanco M, Armada F. Las mujeres no esperamos más: Acabemos la violencia contra la mujer y el VIH/SIDA ya. Buenos Aires: Publicación para América Latina y el Caribe; 2007.
3. Tajer D. Determinantes sociales e irregularidades en salud: Aportes de la red de conocimiento en Mujer y Equidad de Género (WCE KN) de la comisión de Determinantes Sociales en salud de La OMS. En: X Congreso de ALAMES, IV Congreso Brasileño de Ciencias Sociales y Humanas en Salud, Congreso XIV de IAHP y X de ALAMES. Brasil: OMS; 2007.
4. Galván E. Infecciones de Trasmisión Sexual: un panorama. En: II Simposio Latino-americano y de Caribe de Infecciones de Trasmisión Sexual. Caracas; 2006.
5. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida. Situación de la epidemia de sida: diciembre 2006. Ginebra: ONUSIDA, OMS; 2006. p.295.
6. Artiles V. Pobreza y Género. Rev Cubana Salud Pública. 2007; 33(4). 2007.

7. Sexual orientation and its basis in brain structure and functions. Proc. Natl Acad. Sci USC. 2008; (105): 10273 – 10274.
8. Samuel G. Woods, Todo lo que necesitas saber sobre Enfermedades de Transmisión Sexual. Washington: Rosen Publishing Group; 2007.
9.
http://www.healthsystem.virginia.edu/UVAHealth/peds_infectious_sp/aidshiv.cfm Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) / Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), tomada el 26 de diciembre 2007.
10. Mendoza González A, Sánchez Vega J. Frecuencia de Vaginosis producida por Gardnerella vaginalis y su asociación Con otros patógenos causantes de infección vaginal en la Mujer. Ginecol Obstret Méx. 2007; 69: 272-276.
11. Potoy Alemán S. Manual de sexualidad y juventud: Guía educativa par un sexo más seguro Hospital Bertha Calderón. Managua: Ministerio de Salud; Enero 2005. p.79.
12. Cevallos D. Jóvenes atrapados entre el sida y la ignorancia. Artículo producido por: Inter. Press Service News Agency (IPS) con motivo del 1 de diciembre 2002. Día Mundial de la Lucha Contra el Sida [Internet]. [Citado Ene 2007]. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rcsp/v34n2/v34n2a06.pdf>
13. ONUSIDA. Resumen de Orientación. Informe sobre la epidemia mundial del sida 2006 [Internet]. 2007 Ene [citado 8 Ene 2007] Disponible en: http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2006/2006_GR_CH02_es.pdf
14. Adams JA, Kaplan RA, Starling SP, Mehta NH, Finkel MA, Botash AS, et al. Guidelines for medical care of children who may have been sexually abused. J Pediatr Adolesc Gynecol. Jun 2007;20(3):163-72.
15. Richard Reading R, Rannan-Eliya Y. Genital Herpes in Children May Not Necessarily Indicate Sexual Abuse. Arch Dis Child. 2007; 92:608-13.
16. Quintero Fariñas MA, García JM. Técnicas participativas para la prevención de las ITS- VIH-SIDA. La Habana: ECIMED; 2006.
17. Colectivo de autores. Plan Estratégico Nacional ITS-VIH-SIDA 2001-2006. La Habana: ECIMED; 2000.

18. Análisis Comparativo: estudio de investigación de la India y Uganda. Discriminación estratégica y negación relacionada con las ITS/VIH/SIDA. Ginebra: OMS; 2006.
19. Sánchez Fuentes JI, Diéguez Santana G, Sánchez C. Manual de Capacitación para facilitadores en educación sobre ITS/VIH/SIDA. La Habana: Editorial Lazo Adentro, CNP-ITS/VIH/SIDA; 2006.
20. ONUSIDA. La epidemia de SIDA: Reporte Anual, Diciembre 2006. Ginebra: ONUSIDA/OMS; 2007.

Tabla 1. Edad de la primera relación sexual.

EDAD DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL	No.	%
Antes de los 15 años	85	42.5
Entre 15 y 19 años	63	31.5
Después de los 20 años	52	26
<i>Total</i>	<i>200</i>	<i>100</i>

Tabla 2. Presencia de pareja estable.

Pareja estable	No.	%
Si	86	43
No	114	57
<i>Total</i>	<i>200</i>	<i>100</i>

Tabla 3. Número de parejas sexuales.

NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES	No.	%
1-2 parejas	37	18.5
3-4 parejas	39	19.5
5-6 parejas	45	22.5
Más de 6 parejas	79	39.5
<i>Total</i>	<i>200</i>	<i>100</i>

Tabla 4. Uso o no del condón.

USO DEL CONDÓN	No.	%
Si	64	32
No	136	68
<i>Total</i>	<i>200</i>	<i>100</i>

Tabla 5. Hábitos tóxicos.

HÁBITOS TÓXICOS	No.	%
Alcohol	187	93.5
Drogas	56	28