

Desconocimiento de las enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes

P. Gorrotxategi Gorrotxategi
Pediatra. CS Beraun. Errenteria, Gipuzkoa.

Rev Pediatr Aten Primaria. 2009;11:171-4

Pedro Gorrotxategi Gorrotxategi, pedrojesus.gorrotxategigorrotxategi@osakidetza.net

Sr. Director:

En el número 39 de su revista se ha publicado un interesante trabajo de MD. Guerrero Masiá y cols. sobre los "Conocimientos de los adolescentes sobre salud sexual en tres institutos de educación secundaria valencianos"¹. En dicho trabajo se analiza la utilización de métodos anti-conceptivos por parte de los adolescentes, su actitud frente al aborto, la relación con respecto a la pareja y el grado de conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual. En cuanto a este último punto, es llamativo el gran desconocimiento que existe. Según ese estudio¹, más de la mitad de los adolescentes no reconocen los síntomas de las enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Unos resultados similares se encuentran en un estudio comunicado en unas Jornadas de Pediatría en 2006, que paso a resumir y comentar².

Se realizó una encuesta a adolescentes de entre 14 y 18 años de dos centros escolares, un instituto y un centro de formación profesional, del municipio de Errenteria (Gipuzkoa). El número total de encuestas válidas fue de 262 (106 mujeres y 156 hombres), con una edad media de 15,3 años.

Dicha encuesta estaba formada por dos preguntas. La primera sobre el método que consideraban idóneo para la prevención de ETS; 209 adolescentes (80%) consideraban que el preservativo era el método ideal para la prevención del embarazo, 14 (5,3%) consideraban que el mejor método era los anticonceptivos orales, 9 (3,4%) contestaron la opción "dispositivo intrauterino" y 3 (1,2%) no contestaron.

Los resultados son similares a los del trabajo de MD. Guerrero Masiá y cols.¹. En este se muestra que el 95% utilizaría

el preservativo como primer método anticonceptivo, pero existe un 4,5% que creen que el tomar anticonceptivos previene las ETS (5,3% en nuestra serie).

En la segunda pregunta se les pedía que dijeran, según su opinión, cuál de las siguientes enfermedades se transmitirían por contagio sexual. Sus respuestas positivas fueron las siguientes: SIDA 244 (93,1%), sífilis 87 (33,2%), verrugas genitales 80 (30,5%), hepatitis B 73 (27,8%) y gonorrea 60 (22,9%). En conjunto, el número de respuestas afirmativas, es decir, el grado de conocimiento de la transmisión por contagio sexual de las citadas enfermedades es del 43%.

En el estudio de MD. Guerrero Masía y cols.¹, antes citado, las preguntas no se refieren al nombre de las enfermedades sino a sus síntomas. Las opciones son: "secreciones purulentas", "ardor o dolor en genitales" y "escozor al orinar". El 41,3%, 52,3% y 61,3%, respectivamente, no reconocen esos síntomas como asociados a ETS. Estos datos concuerdan con los aportados en nuestro trabajo de que la mayoría de los adolescentes conocen poco de enfermedades como sífilis y gonorrea. A ello se suma el aumento en los últimos años de dichas enfermedades. Si durante el

periodo 1995-2001 la incidencia de infección gonocócica disminuyó un 78% y un 15% la de sífilis, en el periodo 2001-2003 se ha producido un cambio con aumento de la tasa de incidencia de un 29% para la gonococia y un 27% para la sífilis³.

Por otro lado, la gonococia se está convirtiendo en un problema sanitario. Es causa de enfermedad pélvica inflamatoria y cada día encontramos más organismos resistentes. Las resistencias a quinolonas se plantearon hace unos años como un problema de salud pública en España⁴ y hoy en día siguen comunicándose estudios que ponen de manifiesto su incremento⁵. En Escocia ha habido en los 3 últimos años un aumento de cepas de alta resistencia a azitromicina, que ha pasado del 0,3% al 3,9%⁶. La presencia de cepas multirresistentes en el futuro parece inevitable⁷. Por todo ello, la prevención de las ETS y el efecto del preservativo en la prevención de la transmisión de la enfermedad gonocócica no debe ser subestimado y se deben aumentar los esfuerzos en la prevención de las ETS.

Con respecto al SIDA, aunque MD. Guerrero Masía y cols.¹ indican que hay vías de contagio poco conocidas, como la transmisión materno-fetal o el contacto con heridas abiertas en la cavidad

bucal, esas vías son menos habituales que las que conocen bien (transmisión sexual, agujas infectadas y sangre), datos igualmente superponibles a nuestros resultados, en los que el SIDA era la ETS más conocida por los adolescentes. La transmisión del mensaje para la prevención del SIDA, campañas como la del "póntelo, pónselo" han conseguido sensibilizar a los adolescentes sobre este problema. La incidencia de la enfermedad desde 1990 ha ido progresivamente en descenso, siendo en 2004 inferior a la de varios países de Europa occidental⁸. El alto conocimiento de los adolescentes con respecto al SIDA ya se había puesto de manifiesto en estudios previos⁹.

Un dato llamativo es el desconocimiento de la hepatitis B como ETS, que en nuestros datos supera el 70% (en el trabajo de MD. Guerrero Masía y cols.¹ no hay referencias a esta patología). Desde hace años se realiza la prevención de la hepatitis B en el recién nacido, estrategia recomendada por la OMS con la finalidad de eliminar dicha enfermedad y asumida por 168 países a finales del 2006¹⁰, entre ellos España, aunque se continúa con la vacunación en

adolescentes en las cohortes no vacunadas en el periodo neonatal. Es por ello que la transmisión por contagio sexual de dicha enfermedad ha perdido importancia.

Resumiendo, el mensaje que quiero transmitir es que, si bien el SIDA, debido a las campañas de divulgación realizadas, es una enfermedad que en sus mecanismos de contagio más habituales conocen bien los adolescentes, otras enfermedades de transmisión sexual son menos conocidas, tanto si al preguntarles les decimos el nombre de la enfermedad, como si se les enumeran sus síntomas, por lo que hay que hacer un esfuerzo desde las autoridades sanitarias para diversificar la información sobre estas enfermedades. Hay que diferenciar en el mensaje a los adolescentes lo que es prevención de embarazo y prevención de ETS. Cuál ha de ser el método más eficaz para que esa información llegue adecuadamente a los adolescentes es un aspecto discutible, de lo que no hay ninguna duda es de que hay que hacer un esfuerzo en la información sobre las enfermedades de transmisión sexual a los adolescentes.

Bibliografía

1. Guerrero Masiá MD, Guerrero Masiá M, García-Jiménez E, Moreno López A. Conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual en tres institutos de educación secundaria valencianos. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2008;10:433-42.
2. Gorrotxategi P, Sánchez Ocaña K, Inchaurreza E, Arrese M. Sexualitateari buruzko ezagutzak Errenderiako nerabeen artean. II *Pediatría topaketak euskaraz*. Donostian; 2006.
3. Díaz-Franco A, Noguer-Zambrano I, Cano-Portero R. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual. España, 1995-2003. *Med Clin (Barc)*. 2005;125:529-30.
4. Otero L, Vázquez F, Vázquez JA, Villar H. *Neisseria gonorrhoeae* resistente a quinolonas: un nuevo problema de salud pública en España. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2002;20:123-6.
5. Alkorta M, Urrea E, Hernández JL, Bilbao R. Caracterización de una cepa de *Neisseria gonorrhoeae* con alta resistencia a fluoquinolona en Vizcaya. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2008;26:60-1.
6. Palmer HM, Young H, Winter A. Emergence and spread of azitromycin-resistant *Neisseria gonorrhoeae* in Scotland. *J Antimicrob Chemother*. 2008;62:490-4.
7. Lewis DA. Antibiotic-resistant gonococci-past, present and future. *S Afr Med J*. 2007;97:1146-50.
8. Castilla J, Sobrino P, Lorenzo JM, Moreno C, Izquierdo A, Lezaun ME, y cols. Situación actual y perspectivas futuras de la epidemia de VIH en España. *An Sist Sanit Navar*. 2006;29:13-25.
9. Agulló J, Llopart C, Marqueta JM, Moya A, Molinas R, Reid J, y cols. Programa de promoción de salud en las escuelas sobre sexualidad: aplicación de ámbito comarcal. *An Esp Pediatr*. 2002;56:285.
10. Van Herck K, Van Damme P, Benefits of early hepatitis B immunization programs for newborns and infants. *Pediatr Infect Dis J*. 2008;27:681-9.

