

Hacia el páncreas artificial

Los sistemas integrados para inyectar insulina ya están a punto

Página 6

A vueltas con las hormonas

Los intentos de rehabilitar la terapia hormonal carecen de base científica

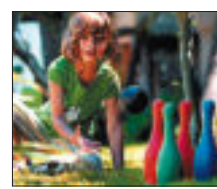
Página 8



El placer de jugar

Consejos para reorientar el papel de los juguetes en la vida del niño

Página 16



Mensual de biomedicina y calidad de vida
Diciembre de 2008 Número 20

EL PAÍS Salud



Vuelve la sífilis

La promiscuidad, la falta de información y la relajación en el uso del preservativo han hecho resurgir las infecciones de transmisión sexual en España

En portada

Salud pública



Representación educativa sobre infecciones de transmisión sexual en el Instituto Eugenio d'Ors de Vilafranca del Penedes (Barcelona).

CONSUELO BAUTISTA

Antes se llamaban "enfermedades venéreas". La práctica clínica les ha cambiado el nombre, pero siguen arrastrando un lastre que dificulta su detección y control. La promiscuidad, la falta de información y formación sexual y la relajación en el uso del preservativo han llevado a un aumento de su incidencia en España y en toda Europa. Rebrotan, pues, las enfermedades venéreas, con el agravante de que pueden empeorar la pandemia de sida porque son el vehículo que facilita la transmisión del VIH.

El sexo inseguro hace rebrotar las infecciones de transmisión sexual

MARTA ESPAR

Cuando María Jesús Barberá, ahora directora de la Unidad de Infecciones de Transmisión Sexual (UITs) del ambulatorio de Drassanes en Barcelona, empezó su residencia en la década de 1990 apenas se veía algún caso de sífilis aislado. Ahora, en la UITs donde ejerce esta internista infectóloga se diagnostica uno cada día. Esta enfermedad, tradicionalmente asociada a la prostitución, es uno de los casos más llamativos, porque su incidencia se ha duplicado en los últimos 10 años en España (de 763 casos en 1997, a 1.734, en 2007, según datos del Centro Nacional de Epidemiología).

Pero el caso de la sífilis no es el único. Otras ITS, como la gonorrea, el herpes genital y la infección por clamidia han ido aumentando de forma progresiva en los últimos cinco años. Los españoles, sin embargo, siguen teniendo una muy baja percepción de riesgo y un muy escaso conocimiento de sus mecanismos de transmisión. Éste es el diag-

Las ITS sólo se transmiten por contacto sexual y, por tanto, no se 'cogen' en el lavabo ni en la piscina

nóstico "alarmante" que hacen los profesionales. Motivos hay muchos, pero la mayoría asegura que desde la aparición en escena de los antirretrovirales para tratar el sida, hace más de una década, españoles y europeos han bajado la guardia en sus contactos íntimos debido a una falsa sensación de control y una mayor relajación de las conductas sexuales. Y estas enfermedades infecciosas, que habían ido disminuyendo desde la aparición de la epidemia del sida, volvieron a aparecer con fuerza a partir del año 2000, sobre todo entre los hombres homosexuales, pero también, aunque en menor medida, entre mujeres en edad fértil y personas jóvenes heterosexuales.

Menos preservativos

En paralelo a este rebrote, las encuestas muestran una alarmante disminución en el uso del preservativo. Los profesionales insisten en que la mayoría de los adultos muestra una total desinformación acerca de las vías de contagio: las ITS sólo pueden transmitirse por contacto

sexual, tal como su nombre indica, y no se pueden *coger* ni en los lavabos, ni en la piscina, a pesar de lo que diga la leyenda urbana.

A excepción de infecciones víricas como el herpes genital, el virus del papiloma humano (VPH) y el VIH, que no tienen tratamiento curativo, las ITS son infecciones fáciles de tratar —normalmente con antibióticos—, pero difíciles de diagnosticar porque muchas veces cursan de forma asintomática en las mujeres, debido a la anatomía de su aparato reproductivo.

Las consecuencias para la salud no son en absoluto menores: desde enfermedades crónicas como el sida a infertilidad, cuadros graves de infecciones pélvicas o lesiones dérmicas y neurológicas de gran trascendencia. "También los cánceres de cervix, vulva, vagina, pene y ano pueden tener su origen en una ITS asintomática", insiste Ezequiel Pérez Campos, ginecólogo y presidente de la Sociedad Española de Contracepción (SEC).

Y todavía hay más: los expertos advierten de que este rebrote, todavía preocupantemente silencioso, puede

cambiar el panorama de la incidencia de VIH en el mundo, porque las ITS son un vehículo que facilita su transmisión. "La sífilis, por ejemplo, se presenta con una úlcera que se convierte en una puerta de entrada al VIH", explica Barberá. Algo similar ocurre con las otras infecciones.

Este repunte llamativo de la gonorrea y la sífilis afecta sobre todo a los hombres homosexuales, aclara la infectóloga, y pide que no se baje la guardia y se utilice el preservativo tanto para sexo genital, como anal u oral. Pero también aumenta la incidencia en heterosexuales y, de hecho, aparecen nuevos colectivos de afectados en escena: mujeres en edad fértil o menores de 25 años parecen cada vez más vulnerables a las demás ITS (virus del papiloma, clamidia y herpes genital). La clamidia, una bacteria que afecta sobre todo a jóvenes menores de 24 años y puede causar infertilidad y embarazo ectópico, se ha convertido en los últimos años en la primera de la lista de las enfermedades infecciosas en Europa. Según datos del Centro Europeo para la Prevención y el

En portada

Salud pública

Adolescentes: más educación y menos moralina

“Por qué me lo tienen que contagiar a mí, con la de gente que hay en el mundo”, dice contundente María G., de 16 años, alumna del IES Eugeni d’Ors de Vilafranca del Penedès (Barcelona). Acaba de seguir con interés la obra de teatro *Que sí, vida*, del grupo Teatreacció, subvencionado por el Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña. La obra expone de forma lúdica pero rigurosa las bondades del preservativo como protector del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). María G. parece ser una de aquellas adolescentes informadas y “conscientes”, pero, igual que sus amigas, que le hacen “corrillo”, admite que ha oído hablar poco o nada de otras ITS que no sean el VIH aunque “le suenan”, y confiesa que lo que más le preocupa de sus primeras relaciones sexuales es el embarazo.

Las chicas siguen buscando a su príncipe azul, y los chicos, el placer inmediato. Igual que antaño. Pero los profesionales que trabajan con ellos advierten de que la sexualidad ha cambiado mucho, porque se ha convertido en un producto de consumo, con unas conductas que asumen mayor riesgo. En el Centro Joven

de Anticoncepción y Sexualidad (CJAS) de Barcelona se llevan a cabo más de 400 talleres de educación afectiva y sexual al año. Su directora, la ginecóloga Rosa Ros, comenta que en algunos medios se hace un “ofrecimiento perverso” de la sexualidad que repercute, en especial, en los más jóvenes.

“En nuestros talleres, los chicos preguntan a menudo por fantasías que han visto en páginas *web* o películas pornográficas y que demuestran que reciben de la sociedad el mensaje de que todo vale, de que todo estímulo puede ser útil”, explica Ros. El uso del alcohol y las drogas les lleva a avanzar acontecimientos y probar cosas nuevas, cuando todavía están confundidos entre lo que sienten y lo que pueden llegar a hacer. La sexualidad de las chicas va más ligada a la emoción y ellas son las gestoras de la protección, continúa Ros, pero “en el momento de la verdad siguen sometiéndose”.

¿Qué saben de las ITS? “En muchos casos, ya tienen suficientes problemas en conseguir que todo vaya bien y lograr el placer que fantasean, como para estar pendientes de las infecciones”, explica la ginecóloga. En el último sondeo sobre Sa-

lud y sexualidad del Instituto de la Juventud (Injuve), el 30% de los encuestados declaró no haber usado preservativo en sus últimas relaciones sexuales, una cifra siete puntos por encima de la del estudio anterior, de 2003. Pero los jóvenes sólo son un reflejo de lo que ocurre, a mayor escala, entre los mayores, insiste Juan Ballesteros, médico del Centro San doval de Madrid, que lleva más de 80 años diagnosticando y tratando las ITS.

“El punto fuerte debe ser la educación, sin sesgos morales, ni religiosos, ni políticos”, subraya Ballesteros, que se muestra preocupado por el hecho de que “la sociedad siga estigmatizando a esta población con escasos recursos para defenderse, cuando la mayoría de las ITS y de las conductas sexuales de riesgo que conducen a ellas son más frecuentes entre los adultos, que además tienden a cargar de moralina la formación e información en materia sexual”.

La educación sexual es, para todos, la clave, pero “debería ser transversal”, los programas de prevención “deberían partir de sus necesidades y ser dosificados a través de preguntas, nunca en frases cerradas”, matiza Ros.

La baja percepción de riesgo que conlleva la adolescencia, así como otros factores biológicos, como la inmadurez de sus genitales, les hace vulnerables a algunas ITS, sobre todo cuando salen de su entorno habitual y empiezan a relacionarse con personas de mayor edad o de otros países, con un todavía menor control de estas enfermedades. En las consultas con mujeres adolescentes ya se detecta un aumento de enfermedad pélvica inflamatoria (EPI), secundaria a una infección por clamidia. Y un primer estudio comparativo realizado en Cataluña con poblaciones centinela corrobora este mayor porcentaje de la incidencia de esta infección (a la larga, pueden causar infertilidad) en poblaciones menores de 25 años.

El epidemiólogo Jordi Casabona es prudente a la hora de dar valor a estos primeros resultados, pero señala que son muchos los indicadores que sitúan la adolescencia como etapa de riesgo: aumento de embarazos y abortos en menores de 20 años, aumento del uso de la anticoncepción de urgencia y cada vez mayor precocidad en el inicio de las relaciones sexuales son algunos de los datos más preocupantes.



Una adolescente coloca un preservativo en un plátano durante un taller sobre sexualidad en el Instituto Eugenio d’Ors de Vilafranca del Penedes (Barcelona).

CONSUELO BAUTISTA

Control de Enfermedades (ECDC), su incidencia era de 99,3 por 100.000 habitantes en 2005, sobre todo en los países nórdicos.

Pero, en España, poner cara y cifras a estas infecciones es harto difícil. “Hay que ser muy cautos a la hora de generalizar los datos epidemiológicos respecto a las ITS, porque ni se declaran todas, ni los datos que tenemos son exhaustivos”, asegura Jordi Casabona, director del Centro de Estudios Epidemiológicos sobre las ITS y el Sida de Cataluña (Ceeiscat). Desde el año 2006, esta comunidad autónoma cuenta con un nuevo circuito de notificación de las enfermedades de declaración obligatoria

que considera la sífilis, la gonococia y el linfogranuloma venéreo (un tipo de clamidia) como objeto de declaración individualizada con datos demográficos, y la infección genital por clamidia, por tricomonas, por herpes genital, papiloma virus y otras ITS, como objeto de notificación numérica semanal. Este avance ha permitido, según Casabona, empezar a definir el problema y generar estrategias de control y prevención, como la elaboración de una guía de práctica clínica y cursos específicos de formación para los médicos de primaria y otros especialistas.

En el resto del país, muchos expertos se quejan de la falta de iniciativas

La sífilis aumenta sobre todo en homosexuales, pero crece también en mujeres y jóvenes

similares que pongan sobre el papel el aumento que observan en la práctica clínica. La información epidemiológica sobre las ITS en nuestro país se obtiene a través del Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), que sólo da cifras sobre sífilis, sífilis congénita e infección gonocócica. Otra fuente complementaria es el Sistema de Información Microbiológica, que actualmente recopila datos de una red de 46 laboratorios, con una cobertura aproximada del 25% de la población, y que aporta cifras, también en aumento, para las infecciones por clamidia y herpes simple, tipo 1 y tipo 2.

La mejora de los métodos diag-

nósticos para estas infecciones es otra de las asignaturas pendientes, pero “sobre todo hay que cambiar el comportamiento cultural hacia estas enfermedades”, insiste Fernando Vázquez, jefe de los Servicios Básicos del Hospital Monte Naranco de Oviedo y portavoz de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC). Las ITS siguen teniendo “un componente tabú que se ve agravado por la falta de información”, concluye Vázquez. Según el portavoz de la SEIMC, es importante tener en cuenta las consecuencias que pueden tener para los más jóvenes seguir mirándolas de esta manera.