



CONTENER LA PROPAGACIÓN DE LAS ITS, UN NUEVO RETO GLOBAL

LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) HAN EXPERIMENTADO UN PREOCUPANTE AUMENTO A NIVEL GLOBAL, CONSIDERÁNDOSE, ACTUALMENTE, UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA CADA VEZ MÁS EXTENDIDO. A DIARIO, MÁS DE UN MILLÓN DE PERSONAS, ESPECIALMENTE JÓVENES, ADQUIEREN ALGUNA DE ESTAS PATOLOGÍAS. DIVERSOS FACTORES PUEDEN ESTAR ASOCIADOS AL RESURGIMIENTO DE ESTAS ENFERMEDADES QUE IMPACTAN EN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y PUEDEN SER ORIGEN, SI NO SE TRATAN, DE GRAVES COMPLICACIONES.



Las ITS tienen un profundo impacto en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo que observa cómo se disparan. Más concretamente, en Europa, datos recientes sobre infecciones de transmisión sexual facilitados por el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC, por sus siglas en inglés) constatan un aumento en los casos notificados de estas patologías en todos los países de la Unión Europea y el Espacio Económico Europeo, con España a la cabeza en algunas de ellas como la gonorrea y el linfogranuloma venéreo.

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que unos 374 millones de personas contraen, anualmente, alguna de las cuatro ITS más comunes: clamidiosis, gonorrea, sífilis y tricomoniasis.

En España, según los datos del Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), la tasa de infecciones por 100.000 habitantes en infección gonocócica aumentó más de un 19% entre 2010 y 2021; en el caso de la sífilis, creció un 8% entre 2014 y 2021, y la infección por clamidia se elevó un 18% entre 2016 y 2021. *“Si las autoridades sanitarias repasan los datos epidemiológicos y los ponen encima de la mesa de Salud pública, verán que se asiste a un incesante incremento que no solo afecta a España, donde, afortunadamente, hay registros, sino a otros países de nuestro entorno como Reino Unido y norte de Europa, Suecia y Noruega, entre otros”,* asegura el Dr. **Jorge del Romero**, miembro del Grupo de ITS de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC), y director médico del Centro Sanitario Sandoval-HCSC. IdISSC de Madrid, especializado y orientado a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual.

Estas patologías, que se transmiten de persona a persona por intercambio de fluidos en las relaciones sexuales o por contacto de la piel al tocar la parte infectada del cuerpo, generalmente los genitales, además de representar un peligro para la salud individual, pueden tener impactos significativos en la Salud pública en general y graves consecuencias: la gonorrea y la clamidiosis son causas importantes de enfermedad inflamatoria pélvica e infertilidad femenina. Otras, como el herpes y la sífilis, pueden aumentar el riesgo de infección por VIH, mientras la infección por el VPH causa cáncer de cuello uterino, entre otros. Asimismo, la transmisión de una ITS de la madre al hijo puede provocar muerte prenatal o neonatal, prematuridad e insuficiencia ponderal del recién nacido, septicemia, conjuntivitis neonatal y anomalías congénitas.

Como incide, al respecto, la Dra. **Alicia Comuni6n**, dermat6loga y miembro del Grupo Espa6ol de Investigaci6n en ITS y VIH, de la Academia Espa6ola de Dermatolog6a y Venereolog6a (AEDV), *“muchas de estas infecciones de transmisi6n sexual son enfermedades de declaraci6n obligatoria, si bien es cierto que no todos los profesionales las declaran. Por eso, desde nuestro Grupo insistimos en que hay que declararlas para que todos sepamos sobre la situaci6n de estas infecciones. En cada servicio, cada caso detectado de estas enfermedades hay que registrarlo a trav6s de unos protocolos establecidos en cada comunidad aut6noma”. “No cabe duda de que las curvas de ascenso de ITS son reales, pero podr6an estar algo infravaloradas porque no todos los casos son declarados”,* insiste.

¿Qu6 factores impulsan las ITS?

Los expertos no paran de buscar causas y factores detr6s del constante aumento de las infecciones de transmisi6n sexual. *“Se trata no solo de analizar lo que est6 ocurriendo, sino de poder obtener una explicaci6n sobre la actual situaci6n”,* a juicio del Dr. Del Romero.

Algunos de los factores que se asocian a este aumento de las ITS tienen que ver con el inicio de la primera relaci6n sexual cada vez a edades m6s tempranas, con el uso de las aplicaciones o las redes sociales que facilitan la b6squeda de contactos sexuales para practicar sexo en cualquier momento, con cualquier persona y en cualquier 6mbito. *“El uso masivo de las redes sociales para b6squeda de contactos donde se encuentran f6cilmente las pr6cticas de sexo que se quieran, con drogas o sin ellas, sexo individual, en grupo, sesiones de ‘Chemsex’ o encuentros en los que se mezcla el uso de drogas con la actividad sexual, especialmente en la comunidad gay. A ello se suma la p6rdida del miedo*

al sida con la irrupción de los tratamientos antirretrovirales y la bajada de la guardia ante patologías como el VIH”, apunta el Dr. Del Romero.

En ello coincide la Dra. **Raquel Alfaro**, secretaria del Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas, Migrante, Vacunas y Actividades Preventivas (IMVAP) de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). “Una de las principales causas son las relaciones sexuales de riesgo y sin métodos de protección. Las prácticas de más riesgo son, por lo general, las más esporádicas, bien con una pareja nueva o con contactos sexuales casuales y, generalmente, el preservativo protege, pero no al cien por cien. Además, hay casos que se transmiten durante el embarazo, de la madre al niño”, detalla.

Identificar el riesgo

Si bien cualquier persona sexualmente activa puede contraer una ITS, independientemente de su género, edad, orientación sexual o nivel socioeconómico, el riesgo viene, sobre todo, de la mano de una serie de factores y prácticas: sexo sin protección, múltiples parejas sexuales, ITS anteriores, agresión sexual, consumo de sustancias adictivas, y edad temprana

na que hacen mella en grupos poblacionales considerados de riesgo, tales como la población joven, mujeres, hombres que tienen sexo con hombres o con múltiples parejas sexuales, además de aquellas personas consumidoras de drogas intravenosas, entre otros.

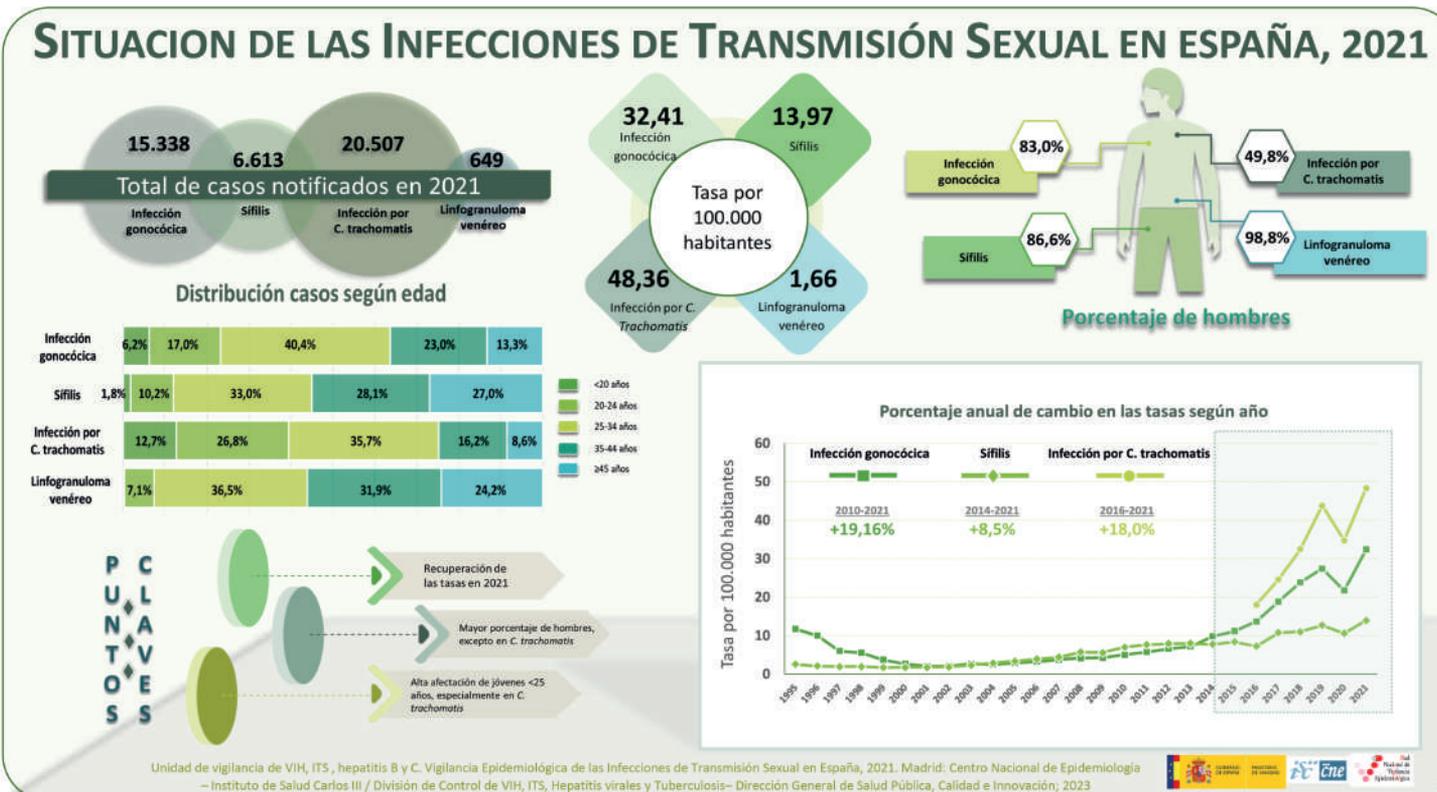
Al respecto, la Dra. Raquel Alfaro asegura no encontrar “diferencias significativas por género entre los afectados. Tal vez se detecten más en mujeres por mayor sintomatología clínica y porque consultan más a los sanitarios. Suelen tener más secreción, mostrar úlceras más visibles, molestias en la relación sexuales o un sangrado anormal”. Mientras, en los hombres “puede detectarse por secreción en el pene y, dependiendo de la patología, alguna lesión inesperada, no obstante, estas también pueden darse en las mujeres”.

A juicio de esta especialista, “un grupo importante también son los HSH, es decir, hombres que tienen sexo con hombres, por la incidencia de casos que registran, aunque también consultan más, conscientes del riesgo”. Sobre ello también incide la Dra. **Mar Vera**, presidenta de la Junta Directiva del Grupo de Estudio de ITS (GeITS) de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC): “Hay grupos poblacionales más concienciados como es el caso de este colectivo de hombres que tienen sexo con hombres. Se hacen más chequeos y controles, al igual que los trabajadores sexuales y hombres y mujeres trans. Sin embargo, los heterosexuales están menos concienciados a la hora de hacerse pruebas”.

La Dra. Comunión hace hincapié en otro grupo vulnerable como son los jóvenes de 15 a 18 años. “Dejan de tener pediatra para pasar al médico de familia, no saben muy bien cómo acceder al sistema sanitario, cómo consultar al profesional y testarse. Es un grupo muy vulnerable sobre el que tenemos que hacer hincapié para que acudan al médico de familia o a un centro de control de ITS si creen estar en riesgo”.

Circuito asistencial

En realidad, la mayoría de infecciones de transmisión sexual suelen ser leves y no muy difíciles de manejar en la práctica clínica, aunque, en muchas ocasiones, sin síntomas perceptibles, por lo que un gran número de casos ni se diagnostican ni se tratan. De hecho, solo cerca de un tercio de los afectados acuden a revisión de forma puntual o en



MEDIDAS PRIORITARIAS A TENER EN CUENTA EN LOS SISTEMAS SANITARIOS

La estrategia mundial contra las infecciones de transmisión sexual no se limita a patógenos específicos, sino que reconoce que las ITS pueden prevenirse, diagnosticarse y tratarse mediante la aplicación de medidas de uso de estrategias integradas en los sistemas sanitarios, entre las que caben destacar, principalmente:

-Nuevas estrategias de diagnóstico y detección de las infecciones de transmisión sexual. Se necesita impulsar plataformas múltiples rápidas y asequibles que permitan el diagnóstico simultáneo de varios patógenos. También se requieren tecnologías fiables en el lugar de consulta, que puedan utilizarse en entornos donde el acceso a los laboratorios sea nulo o limitado. Es preciso contar con pruebas de diagnóstico rápidas y de bajo costo en el lugar de consulta para la gonorrea, la clamidia, el cribado del virus del papiloma humano y el del cáncer cervicouterino. Además de las pruebas para diagnosticar infecciones, se necesitan pruebas para identificar y caracterizar rápidamente la resistencia a los antimicrobianos. También es necesario investigar para mejorar la toma de muestras de diferentes sitios anatómicos si procede y estudiar la mejor manera de utilizar dichas pruebas (incluidas las autoadministradas) en varios entornos

-Enfoques innovadores para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. Son precisos nuevos modelos y productos de prevención para ampliar la gama de intervenciones disponibles y atender las necesidades de las personas. Las redes sociales y los canales de información desempeñan un papel cada vez más importante a la hora de difundir información de salud, por lo que es preciso evaluar las oportunidades y retos que entrañan para los servicios contra las ITS.

-Servicios contra las infecciones de transmisión sexual centrados en las personas. Los sistemas de salud deben aumentar la capacidad de los servicios de atención primaria para prevenir y gestionar las ITS junto con el VIH y las hepatitis víricas. Se requieren iniciativas específicas para fomentar el acceso de los hombres y los niños varones a los servicios relacionados con estas patologías, con intervenciones que aborden sus necesidades específicas. Los modelos de prestación de servicios deben ofrecer servicios de alta calidad contra las ITS que eviten la estigmatización y resulten aceptables para los grupos de población prioritarios, en particular a través de la comunidad. Además, es preciso motivar a las personas para que participen activamente en la promoción de su propia salud.

-Personal sanitario formado. El personal de salud, incluido el de Atención Primaria y el comunitario, debe recibir formación. Es necesario ampliar la educación y la capacitación generales en materia de salud sexual de todos los trabajadores sanitarios, para mejorar su confianza y sus competencias y garantizar que

todas las personas que acuden a los servicios de salud sexual lo hagan en un entorno libre de estigma y discriminación.

-Potenciar la investigación y los ensayos clínicos. El desarrollo de vacunas es un componente fundamental del programa de investigación de las ITS. La investigación debe abarcar, entre otras cosas, la comprensión de la patogénesis, la inmunidad y los marcadores de protección contra diversas infecciones. Las vías de reglamentación deben reforzarse para comercializar las vacunas autorizadas contra estas enfermedades y generalizar adecuadamente su uso, con mecanismos que garanticen una distribución equitativa de las vacunas a las personas en riesgo de infección. Asimismo, se recomienda impulsar el desarrollo y los ensayos clínicos de nuevos tratamientos contra las infecciones de transmisión sexual, sus complicaciones y secuelas. Se necesitan nuevas opciones de tratamiento de bajo costo y fáciles de usar.

-Garantizar un acceso equitativo y fiable a medicamentos y otros productos básicos de salud. Los productos básicos para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las ITS deben incorporarse a los sistemas nacionales de gestión de adquisiciones y suministros sanitarios, a fin de garantizar que se seleccionen los más adecuados, se adquieran a un precio razonable y se entreguen de forma eficiente. Los sistemas de control de existencias desempeñan un papel importante para reducir el desabastecimiento y deben estar vinculados a las previsiones nacionales de demanda y suministro.

-Financiación de las infecciones de transmisión sexual. Se trata de aplicar estrategias para aumentar las inversiones en la prevención y el tratamiento de las ITS. Los países deben identificar oportunidades para movilizar fondos y destinarlos a la salud sexual, además de incorporar la prevención y el tratamiento de las ITS en las iniciativas generales para aumentar las inversiones en materia de salud.

-Aumentar la capacidad de los laboratorios para mejorar la gestión y vigilancia de las ITS. Es preciso aumentar la capacidad de los laboratorios, aprovechar sus redes existentes y los sistemas de control de la calidad para mejorar la gestión de casos y la vigilancia. Una parte de esa tarea consiste en entender las causas de las enfermedades y controlar la aparición de resistencia a los tratamientos. Hay que definir los requisitos de los laboratorios en los distintos niveles de atención de salud y dotarlos de infraestructuras suficientes y de personal debidamente capacitado. También se requiere establecer sistemas de derivación para garantizar que las muestras se transporten adecuadamente y que los resultados se entreguen a tiempo.

Fuente: OMS. "Estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2022-2030".

caso de haberse detectado algún síntoma de una infección de transmisión sexual. La recomendación que ofrece, al respecto, la Dra. Comuni3n es que “no hay que esperar a tener síntomas para testarse o para hacerse pruebas. Tenemos que intentar llegar a esa poblaci3n para que sepan que tienen que cuidar su salud sexual y reproductiva. Tambi3n hay que hacer hincapi3 en que, si uno cree que est3 en riesgo, acuda al m3dico de familia o a un centro de control de ITS para que puedan realizarle las pruebas rutinarias”.

Precisamente, como explica la Dra. Alfaro, “en Atenci3n Primaria, en el momento que una ITS da positivo, y en funci3n de la sintomatolog3a, solicitamos toda la bater3a de pruebas, incluidas una anal3tica y una PCR, porque muchas veces estas infecciones se pueden solapar y hay que manejarlas a la vez. En cuanto a los tratamientos, si la patolog3a se coge a tiempo, como suele ser la mayor3a de las veces, son bastante sencillos”.

El problema, como apunta el Dr. Del Romero, es que “hay, incluso, gente que prefiere no acudir a su m3dico de Atenci3n Primaria por no tener que dar detalle de sus orientaciones sexuales o de sus pr3cticas de riesgo”. Por ello, una alternativa cada vez m3s frecuente es recurrir a centros monogr3ficos como el conocido y centenario ‘Sandoval’ de Madrid que constituyen un recurso complementario a la Atenci3n Primaria. “Debido al incremento registrado, en todos los centros monogr3ficos dedicados a estas enfermedades se est3n planteando la necesidad de ampliar horarios y recursos, adem3s de abrir nuevas cl3nicas en zonas donde se carece de ellas y a las que la gente pueda asistir. Precisamente, en nuestro centro se ha implementado el horario asistencial desde las 8 de la mañana hasta las 10 de la noche, ininterrumpidamente”, explica el director m3dico del Centro Sandoval.

Otra opci3n, de acuerdo con este experto, es acudir a las urgencias, sin embargo, como indica, “muchos de estos servicios no est3n especialmente dotados para realizar diagn3sticos, sobre todo, de infecciones de transmisi3n genital y extragenital en mujeres, por poner solo unos ejemplos”.

No obstante, muchos de los afectados, como apunta la Dra. Alfaro, “tienen que ingresar en el hospital porque sus efectos

se extienden por todo el organismo”, por lo que, como insiste, “hay que estar en alerta ante cualquier otra patolog3a de este tipo”.

De ah3, la importancia, como destaca la Dra. Vera, “de un cribado rutinario en personas que practican sexo desprotegido que, cada vez, son m3s, porque hay gente que ya no usa el preservativo”. Por tanto, agrega, “independientemente del sexo, del g3nero de la tendencia sexual, etc., ante penetraci3n vaginal o anal sin protecci3n, hay que insistir en la necesidad de hacerse pruebas o de tomar medidas de alg3n tipo, ya que si las ITS se diagnostican y se tratan a tiempo se podr3n evitar problemas de salud a largo plazo”.

Por otra parte, a juicio de la Dra. Comuni3n “tambi3n hay que elaborar unos adecuados protocolos de derivaci3n y gu3as 3tiles a cada nivel porque ello facilitar3 la atenci3n a nuestros pacientes con este tipo infecciones, detectarlas a tiempo y poder derivarlas a centros espec3ficos en cada comunidad aut3noma, cuyos listados est3n accesibles a trav3s de internet”.

En cualquier caso, como remarca esta especialista, “las ITS hay que abordarlas a nivel multidisciplinar porque competen a muchos especialistas que tienen que estar involucrados y estar cada vez m3s puestos al d3a siempre velando por los pacientes”.

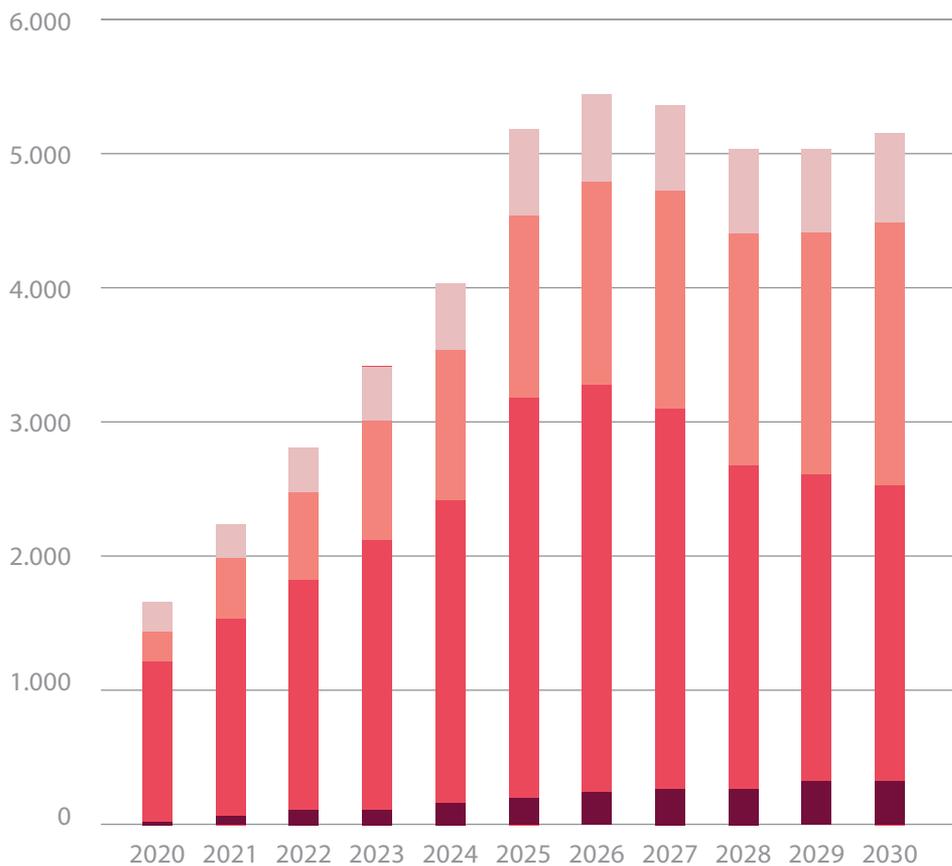
Prevenci3n m3s eficaz

De lo que no cabe duda es de la importancia que adquiere en estos casos las medidas preventivas, comenzando por los grupos poblacionales m3s j3venes, orientadas a fomentar pr3cticas sexuales seguras y protegidas.

Sin embargo, como opina el Dr. Del Romero, “falta educaci3n para la salud que incluya la esfera sexual, reproductiva, sobre drogas, sobre la conducta sexual y la p3rdida de miedo al sida, etc., as3 como una pol3tica educativa m3s eficaz dirigida tambi3n a los

COSTOS DE LAS ITS

Millones de USD



- Prevenci3n primaria
- Detecci3n, extensi3n, notificaci3n a las parejas
- Gesti3n de casos
- Apoyo a los programas

Fuente: OMS

docentes y que contribuya a establecer un consejo preventivo adaptado a la edad de los adolescentes y de los jóvenes”.

En los últimos años han venido surgiendo diferentes estrategias preventivas de cara a las ITS incluido el VIH que, como recuerda la Dra. Vera, “es otra ITS más”. En este sentido, menciona la profilaxis preexposición frente al VIH (PrEP), dirigida a prevenir la transmisión del VIH en personas seronegativas con alto riesgo de contraer esta infección. “Con esta herramienta preventiva controlamos el VIH, pero hay que hacer hincapié a los pacientes que no evitamos el resto de infecciones de transmisión sexual. En aquellos usuarios en los que hacemos un control PrEP cada tres meses, aquellas ITS ocultas que estaban infradiagnosticadas han aflorado, y ello ha contribuido a incrementar los diagnósticos de estas patologías”. Por otro lado, añade, “ayuda a romper ese círculo epidemiológico de transmisión que es un problema de salud pública”.

Asimismo, se disponen de vacunas que han aportado avances en la prevención de algunas ITS como la del virus del papiloma humano (VPH), mientras otras se encuentran en estudio como es el caso, por ejemplo, de la clamidia, gonorrea o, incluso, el VIH. “También con una vacuna contra la viruela se consiguió reducir considerablemente el brote epidémico de 2022 de Mpox o viruela del mono, considerada ya una ITS”, según recuerda la Dra. Comunión.

Desafíos

Además de desarrollar métodos eficaces de prevención y tratamiento, y avanzar en las prácticas existentes, se hace necesaria una investigación básica que permita comprender la estructura, función, crecimiento, patogénesis y evolución de los agentes bacterianos, virales, parásitos, protozoarios y fúngicos de las ETS.

En opinión del Dr. del Romero, “es preciso establecer unas políticas preventivas, chequear mejor a la gente que no se diagnostica porque son fuentes de transmisión para otras personas, por lo tanto, aumentar los diagnósticos, y las pruebas, tratar de romper también las cadenas de transmisión, analizar los contactos de las personas a las que se detecta alguna ITS”. De ahí, como señala, “se requiere una actividad multidisciplinar que no solamente consiste en diagnosticar y tratar, sino de prevenir estas infecciones,

hay que hacer tratamientos que eviten la reexposición. Hay que apelar también a la responsabilidad de cada individuo y también a la educación sobre las drogas y el sexo”.

Otro de los desafíos apuntado por los expertos es el de la resistencia a los antibióticos para el tratamiento de estas ITS. “Se ha visto que, a nivel de toda Europa, la resistencia a los antibióticos es un problema”, remarca la Dra. Comunión, y añade: “Por ello, hay que intentar hacer un uso racional de los antibióticos para evitar las resistencias antimicrobianas, ya que, realmente, uno de los problemas importantes es que nos vamos a quedar sin antibióticos”. “Lo que intentamos con Microbiología -añade- es hacer diagnósticos, rápidos y certeros y antibiogramas a distintos niveles para administrar el tratamiento idóneo y evitar así tratamientos antibióticos de forma empírica porque se ha visto que de esa forma aumenta mucho la resistencia”. “Nos preocupa esa resistencia que está surgiendo a los antibióticos -agrega, por su parte, la Dra. Vera- el estudio de la epidemiología molecular en las diferentes bacterias muestra, sobre todo, cómo estas bacterias están mutando y están generando resistencias a los tratamientos habituales, ya que hay mucha morbilidad y mortalidad relacionadas con las resistencias antimicrobianas”. +

PRINCIPALES ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son infecciones virales, bacterianas o parasitarias que se transmiten a través del contacto sexual. Actualmente, hay identificadas más de 20, entre bacterianas, parasitarias y virales. Asimismo, más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes se transmiten por contacto sexual, incluido el coito vaginal, anal o bucal.

Según información de la OMS hay ocho patógenos causantes de las ITS más comunes, la mitad curables y la otra mitad incurables. Entre las actualmente curables están la sífilis, la gonorrea, la clamidia y la tricomoniasis, mientras que entre las infecciones incurables se encuentran la hepatitis B, el virus del herpes simple (VHS), el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el virus del papiloma humano (VPH).

Actualmente, de estas enfermedades, están bajo la vigilancia epidemiológica tanto de la Unión Europea como de España: infección por clamidia, linfogranuloma venéreo, gonorrea, sífilis y sífilis congénita, infección gonocócica, e infección por el VIH/sida.

Y es que algunas de las ITS más conocidas como la sífilis, la clamidiasis, la gonorrea, el VIH, el virus del papiloma humano (VPH), el virus del herpes genital, la tricomoniasis, la pediculosis o la sarna, están consideradas como un problema de Salud pública. “Preocupan especialmente aquellas que son de declaración obligatoria que más se han incrementado en los últimos años. A largo plazo pueden conllevar más complicaciones y llegar a alterar la calidad de vida del paciente”, apunta la Dra. Vera.

**ES PRECISO GARANTIZAR
QUE TODAS LAS PERSONAS
QUE ACUDEN A LOS
SERVICIOS DE SALUD SEXUAL
LO HAGAN EN UN ENTORNO
LIBRE DE ESTIGMA Y DE
DISCRIMINACIÓN**