



Original

## CARACTERIZACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL ÁREA DE SALUD HEREDIA CUBUJUQUÍ DEL 2008 AL 2012.

### Characterization of sexually transmitted infections in the Heredia Cubujuquí Area Health from 2008 to 2012

Nidia Morera Murillo<sup>1</sup>

(1) Médico General, Caja Costarricense de Seguro Social, Región Central Norte, Área de Salud Heredia Cubujuquí nmoreram@gmail.com

Recibido: 15 de mayo de 2013 | Aceptado: 9 de abril de 2016

#### RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual en el Área de Salud Heredia Cubujuquí del 2008 al 2012 con el fin de establecer medidas efectivas de control y prevención de estas patologías.

**Métodos:** Se realizó un estudio, descriptivo, transversal sobre la prevalencia de las Infecciones de transmisión sexual (ITS), en el Área de Salud Heredia Cubujuquí del 2008 al 2012. Se analizaron 571 registros con diagnósticos de ITS, se describe la población en estudio en sus variables de tiempo lugar y persona. Se determinaron intervalos de confianza al 95%. Se utilizaron varios programas estadísticos como: Excel, InfoStat, SPSS Statistics.

**Resultados:** La mayor prevalencia de las ITS se alcanza en el 2012 con 1.85 por 100.000 hab. La mayor cantidad de casos la aporta el cantón Central de Heredia con un 67%, (IC 95% 62,85-70,72). El sexo más afectado fue el masculino 62% (IC 95% 57.86-65.97) y el sexo femenino en un 38%, (IC 95% 34.03-42.14). Se da una relación por cada hombre enfermo hay 0,6 mujeres enfermas. La ITS que presenta mayor incidencia en los cinco años de estudio es la condilomatosis 50,9 por 100.000 hab. con predominio en el sexo femenino seguida de la sífilis con 47,24 por 100.000 hab y predominio en el sexo masculino. En las enfermedades de menor incidencia está la Clamidia con 0,25 por 100.000 hab.

**Palabras clave:** Infecciones de transmisión sexual, Prevalencia.

#### ABSTRACT

**Objective:** To determine the prevalence of sexually transmitted infections in the health area Heredia Cubujuquí from 2008 to 2012 in order to establish effective measures to control and prevent these diseases.

**Methods:** A descriptive cross on the prevalence of sexually transmitted infections (STIs) in the Health Area Heredia Cubujuquí from 2008 to 2012 was performed. 571 records STI diagnoses were analyzed population were described in their study variables of time place and person. Confidence intervals were determined at 95%. Excel, InfoStat, SPSS Statistics: various statistical programs were used as.

**Results:** The highest prevalence of STIs is reached in 2012 to 1.85 per 100,000. Most cases is provided by the Central Heredia Canton with 67 % (95% CI 62.85 to 70.72). The affected males were 62 % (95% CI 57.86-65.97) and females 38% (95% CI 34.03-42.14). Relationship for each sick man becomes sick women 's 0.6. The STI has a higher incidence in the five years of study is condilomatosis 50.9 per 100,000. predominantly in females with syphilis followed by 47.24 per 100,000 and prevalence in males. The lower incidence of diseases Chlamydia is 0.25 per 100,000.

**Keywords:** Sexually Transmitted Infections, Prevalence.



## INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), también conocidas como enfermedades venéreas, son un conjunto de entidades clínicas infectocontagiosas, que se transmiten de persona a persona, con la particularidad de que su forma de contagio es sexual. Se han presentado desde los inicios de la humanidad hasta nuestros días, con diferentes concepciones a lo largo del tiempo. Tradicionalmente, cinco enfermedades han sido clasificadas como de transmisión sexual: sífilis, gonorrea, chancroide, linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal. Sin embargo, muchas otras se transmiten sexualmente, incluyendo: herpes genital, hepatitis, molluscum contagiosum, piojo púbico, y la infección por el VIH, que produce el sida. (1)

Estas patologías representan un problema de salud pública importante en términos de morbilidad, infertilidad, enfermedad pélvica inflamatoria, cáncer de cérvix, sida, sino se realiza un tratamiento y diagnóstico precoz (2,3,4), siendo consideradas hiperendémicas en muchos países subdesarrollados (5). Muchas infecciones de transmisión sexual pueden tener una presencia asintomática, en particular en las mujeres. Cuando se diagnostica o se sospecha la presencia de una infección, se debe administrar rápidamente tratamiento para evitar complicaciones. (6)

En 1998 según la OMS, 36 millones de personas presentaron alguna ITS en América Latina y el Caribe con más de 100.000 infecciones promedio

por día, afectan a uno de cada 20 adolescentes cada año; entre estas infecciones, las más frecuentes son la clamidiasis, la gonorrea, la sífilis y la tricomoniasis. (7) En los países en vías de desarrollo las ITS y sus complicaciones se encuentran entre las cinco causas más comunes de demanda de atención sanitaria. (8) En Costa Rica, la tasa de las enfermedades de declaración obligatoria para década de 1994 al 2004, la gonorrea ocupa el primer lugar seguido de la sífilis y en tercer lugar la uretritis no gonocócica. (9)

Las ITS se presentan desde el inicio de la humanidad, lo que ha permitido lograr avances en su diagnóstico y tratamiento sin embargo estas no se han controlado, lo que sí ocurre con las enfermedades crónicas (hipertensión arterial, diabetes mellitus), al contrario, se presenta una alta incidencia cada año, a pesar de las estrategias políticas, sociales y sanitarias que se establecen a nivel nacional e internacional (10). El aumento de la incidencia se puede presentar por factores como: el inicio temprano de relaciones sexuales, múltiples compañeros sexuales, poca educación sexual, abstención de métodos de barrera, entre otras. (11)

El Área de Salud Heredia Cubujuquí, Dr. Francisco Bolaños Araya, se localiza en el cantón Central, de la provincia de Heredia, tiene como población de tracción: San Francisco, Mercedes, Heredia y San Josecito para un total de 76332 habitantes para el 2013. Cuenta con los servicios de consulta externa, se concentran los sectores en el edificio central y dos EBAIS, Bernardo Benavides 1 y 2, servicio de urgencias, y curaciones



## CARACTERIZACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL ÁREA DE SALUD HEREDIA CUBUJUQUÍ DEL 2008 AL 2012

brindando atención integral a toda su población. En cada localidad se encuentran zonas de alto riesgo donde prevalecen problemas de drogadicción, prostitución y pobreza, factores que intervienen indirectamente al aumento de las ITS. Dentro del Área de Salud Heredia Cubujuquí, con respecto a la familia nuclear, se ha registrado que un 60% pertenece a las familias de bajos ingresos, el 30% es clase media-baja y un 10% es de la clase media-alta. La mayoría de las familias alquila casa. La familia extrajera más significativa es la nicaragüense su periodo de residencia determinado en 10 años, seguida de la peruana, salvadoreña y colombiana.(12)

Debido a que la pirámide poblacional de esta zona se ha ensanchado en adultos jóvenes, es prioritario establecer la población más afectada para implantar programas de prevención y educación. Ya que no se conocen estudios previos que den a conocer la situación que enfrenta la población del Área de Salud con respecto a las ITS y que estas constituyen un problema de salud pública, que afecta en su mayoría a la población adulta joven es necesario: Determinar la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual en el Área de Salud Heredia Cubujuquí del 2008 al 2012 con el fin de establecer medidas efectivas de control y prevención de estas patologías.

### MÉTODOS

Se realizó un estudio, descriptivo, transversal sobre la prevalencia de las ITS, 2008 al 2012 en el Área de Salud Heredia Cubujuquí.

Definiciones de caso: Se realiza la definición de casos de las ITS, con base al CIE 10 y definición médica como:

Condilomatosis A63.0 (verrugas venéreas anogenitales) Tumoración cutánea de aspecto carnoso y similar a una verruga que se desarrolla en la piel o en la mucosa cerca del ano o en los órganos genitales.

Sífilis A53.9 (Sífilis no especificada) La sífilis o lúes es una infección de transmisión sexual crónica producida por la bacteria espiroqueta *Treponema pallidum*.

Gonorrea A54.9 (Infección gonocócica no especificada) una infección de transmisión sexual provocada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* o gonococo.

Herpes genital A60 (herpes ano genital debida al virus del herpes). ITS causada por los virus del herpes simple tipo 1 (VHS-1) y tipo 2 (VHS-2).

Tricomoniasis A59.9 (tricomoniasis no especificada) ITS producida por *Trichomonas vaginalis* que parasita el tracto urogenital tanto de hombres como de mujeres.

Clamidia A56 (otras enfermedades de transmisión sexual debido a clamidias) ITS producida por bacterias gramnegativas *Chlamydia spp.*

HIV-SIDA B24 (Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana HIV sin otras especificaciones) El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un lentivirus (de la familia Retroviridae), causante del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) Como fuente de información se utilizó la base de datos de las boletas

VE-01 del Área de Salud Heredia Cubujuquí, de los años 2008 al 2012. Se analizaron 571 registros con diagnósticos de ITS, en pacientes del Área de Salud Heredia Cubujuquí. Una vez depurada la base de datos se utilizaron varios programas estadísticos como: Excel, InfoStat, SPSS Statistics. Se realizó una curva epidémica comparativa para determinar el comportamiento de las ITS el quinquenio 2008-2012. Se describe la población en estudio en sus variables de tiempo lugar y persona. Se determinaron intervalos de confianza al 95% (IC 95%). Se realiza una serie de tiempo para determinar tendencia y pronóstico de las ITS, por medio de Excel. En SPSS Statistics se analizan las variables de procedencia, edad, sexo, por medio del análisis descriptivo de frecuencia.

### RESULTADOS

Durante los años del estudio la prevalencia de las ITS se ha mantenido constante, presentando un aumento en el 2010 y 2012, alcanzando este último año la mayor prevalencia con 1.85 por 100.000 hab. Según los años en estudio el mes de agosto del 2010 y febrero del 2008 presenta el mayor número de casos de la serie, en contraposición abril del 2011 con el menor número de caso. No hay un patrón determinado para la presentación de las ITS, lo que determina una prevalencia constante a través del tiempo. Según la distribución geográfica ya establecida la mayor cantidad de casos la aporta el cantón Central de Heredia con un 67%, (IC 95% 62,85-70,72) seguido del distrito de Mercedes con 24% (IC 95% 20.75-27.94) y San Josecito con 9% (IC 95% 6.78-11.65). Un dato

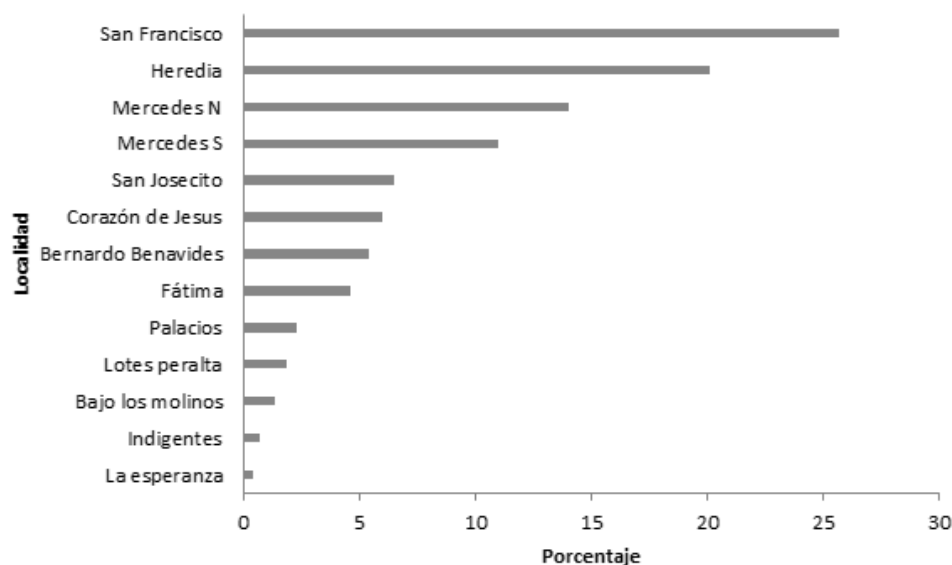
importante a destacar es que en la población afectada por las ITS el paciente indigente representa un 0,7% %, (IC 95% 0,22-1,91) con respecto a la población total (Figura 1). El sexo más afectado fue el masculino 62% (IC 95% 57.86-65.97) y el sexo femenino en un 38% %, (IC 95% 34.03-42.14). Se da una relación por cada hombre enfermo hay 0,6 mujeres enfermas. La edad de la población femenina se establece la media en 32,24 años  $\pm$  14.52, con una mediana de 30 años una moda de 23 años, un valor mínimo de 0 años y un valor máximo de 82 años para un rango de 82 años. En el sexo masculino se presenta una media de 34,48 años  $\pm$  14.71, una mediana de 30 años, un valor mínimo de 0 años y un máximo de 89 años. El grupo etario más afectada por las ITS es el de 20 a 29 años, seguido del grupo de 30 a 39 años, el 0,88% corresponde a sífilis congénita que no se cuantifica la edad ya que su diagnóstico se dio en días, el menor porcentaje de las ITS se presentó en el grupo de 70 a 89 años. El sexo más afectado fue el masculino con un 62% y el sexo femenino 38%. Se da una relación por cada hombre enfermo hay 0,6 mujeres enfermas. Dentro del grupo de ITS la que presenta mayor incidencia en los cinco años de estudio es la condilomatosis 50,9 por 100.000 hab. con predominio en el sexo femenino seguida de la sífilis con 47,24 por 100.000 hab y predominio en el sexo masculino. En las enfermedades de menor incidencia está la *Clamidia* con 0,25 por 100.000 hab. Un 0,88% corresponde a ITS al cuales no se especificaron y se englobaron en este diagnóstico. (Cuadro 1). El



## CARACTERIZACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL ÁREA DE SALUD HEREDIA CUBUJUQUÍ DEL 2008 AL 2012

comportamiento de las ITS según el año de ocurrencia presentó un patrón que refleja en el 2008 una mayor incidencia de sífilis, condilomatosis y gonorrea en segundo y tercer lugar respectivamente, el 2009 invierte las posiciones de sífilis y condilomatosis

ubicando en primer lugar la condilomatosis, el año 2010 y 2011 presentan un comportamiento similar al 2009 y el 2012 asemeja al 2008. La condilomatosis predomina en los años 2009 al 2011 y sífilis 2008 y 2012. (Figura 2)



**Figura 1.** Distribución de casos de ITS según localidad en el Área de Salud Heredia Cubujuquí del 2008 al 2012.

*Fuente: Boletas VE-01 Área de Salud Heredia Cubujuquí*

### DISCUSIÓN

Las ITS no presentan un patrón característico de ocurrencia en el tiempo, por lo que el histograma puede servir de base para futuros estudios y determinar si existe estacionalidad en las ITS.

Al igual que las estadísticas generales el sexo masculino es el más afectado por estas patologías. Las ITS en los varones, la edad media ha sido de 32 años y las mujeres de 30 años, según los resultados de Mónica Sánchez Hernández et al, en su artículo Epidemiología de las Enfermedades de Transmisión Sexual. Este comportamiento es similar al que

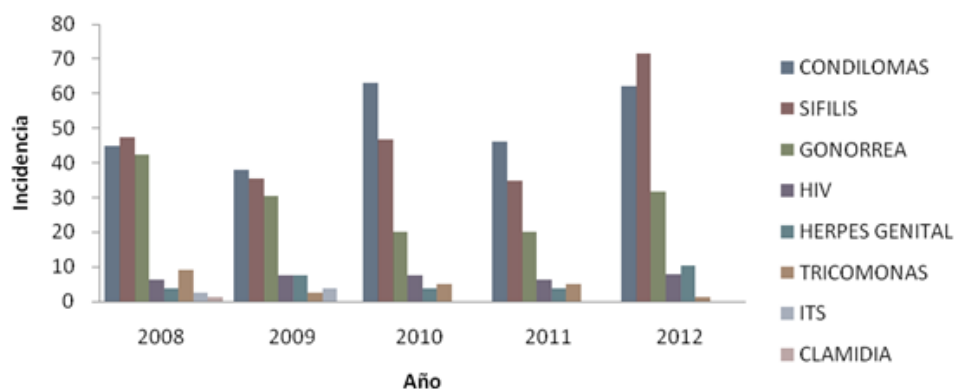
presento el ASHC, las mujeres una edad media de 30 años, mientras que en el sexo masculino se evidencia dos años más para la media de la población que se estudió, sin embargo esta edad se mantiene en este rango. El grupo etario más afectado por las ITS en el Área de Salud fue el de 20 a 29 años, situación que se presentó en el artículo Sánchez Hernández et al, seguido del grupo de 30 a 39 años, esta situación se puede explicar porque es la etapa reproductiva del ser humano. Conforme aumenta la edad disminuye el porcentaje de presentación de las ITS. Es importante rescatar que hay un grupo de 0 años

**Cuadro 1.** Distribución porcentual de casos de ITS en el Área de Salud Heredia Cubujuquí según sexo, del 2008 al 2012.

Patología	Promedio de Incidencia*	Porcentaje (n)	Masculino		Femenino	
			Porcentaje (n)	Porcentaje (n)		
Condilomas	50,92	34,85 (199)	24,8 (88)	51,1 (111)		
Sífilis	47,24	32,2 (184)	35,3 (125)	27,1 (59)		
Gonorrea	28,92	19,79 (113)	29,09 (103)	4,60 (10)		
HIV	7,156	4,90 (28)	6,49 (23)	2,30 (5)		
Herpes genital	5,896	4,03 (23)	2,54 (9)	6,45 (14)		
Tricomonas	4,578	3,15 (18)	0 (0)	8,29 (18)		
ETS	1,274	0,88 (5)	1,41 (5)	0 (0)		
Clamidias	0,256	0,18 (1)	0,28 (1)	0 (0)		
<b>TOTAL</b>		<b>100 (571)</b>	<b>100 (354)</b>	<b>100 (217)</b>		

\*Incidencia por 100.000 habitantes

Fuente: Boletas VE-01 Área de Salud Heredia Cubujuquí



**Figura 2.** Incidencia de las ITS según año en el Área de Salud Heredia Cubujuquí del 2008 al 2012

Fuente: Boleta VE-01 Área de Salud Heredia Cubujuquí

los cuales fueron diagnosticados con sífilis congénita, este dato se toma en cuenta para demostrar las

complicaciones que produce el no tratar precoz y adecuadamente a la madre enferma, acentuando la

situación de que las ITS son un problema de salud pública. La edad promedio en que los jóvenes presentan las ITS es a los 17 años, debido a que el inicio de las relaciones sexuales es cada día es de forma más temprana, no hay educación sexual adecuada por lo que no se utilizan medios de barrera con lo es el uso del preservativo. En el otro extremo en la escala de edad, está el 3% que corresponden a adultos mayores de 70 años, presentando mayor incidencia la sífilis. La serie de temporalidad por incidencia indicó que en los años 2008, 2010 y 2012 se registró la mayor incidencia de casos, aumentando la incidencia el 2012 en 0,36, con respecto al 2010, manifestándose en un 1,85 por 100.000 hab. La patología de mayor incidencia fue la condilomatosis, situación que es similar en el artículo de Martí Vall Mayans et al, realizado en Barcelona España, y esta predominando en el sexo femenino. Al ser la condilomatosis un diagnóstico clínico y las manifestaciones físicas son fáciles de detectar el examinador diagnóstica fácilmente esta patología. En el sexo masculino sífilis ocupa el primer lugar, lo que concuerda con el estudio de Joaquín García Cervera, que demostró mayor incidencia de sífilis en el sexo masculino. La clamidia presenta una situación contraria a la expuesta por la condilomatosis, ya que su sintomatología puede confundirse con otras patologías de forma frecuente es subdiagnosticada. Según lo establecido por El Estado de la Nación, de 1994 al 2004 la gonorrea ocupa el primer lugar seguido de la sífilis y en tercer lugar la uretritis no

gonocócica, en incidencia, situación que no se reflejó en el estudio ya que la condilomatosis ocupó el primer lugar seguido de sífilis y en tercer lugar gonorrea.

### **CONCLUSIONES**

La mayor incidencia de ITS se presentó en las semanas epidemiológicas 2, 29 y 48. El sexo masculino es el más afectado por estas patologías, presentando una edad media de 34,48 años. El grupo etario más afectado es de 20 a 29 años seguido por el grupo de 30 a 39 años. La mayor incidencia de casos se dio en el 2012. La condilomatosis predomina en el sexo femenino y en masculino sífilis. La Localidad que aporta más casos es San Francisco.

### **RECOMENDACIONES**

Las medidas de control y prevención de las ITS se basan en la educación y en la promoción del sexo seguro. Detectar las infecciones sintomáticas y asintomáticas, de formar precoz. Establecer capacitaciones a los médicos en el tema de ITS para establecer diagnósticos más precisos y de forma temprana. Investigación de los contactos sexuales de los pacientes afectados.

### **Referencias**

1. Sanabria, Antonio. Compendio de Historia Universal de la Medicina y la Medicina Venezolana. Ediciones de la Biblioteca-EBUC. Venezuela. 1986
2. Martí Vall Mayans et al. Infecciones de transmisión sexual en Barcelona más allá del 2000. Servicio de Atención Primaria Ciutat Vella. Institut Català de la Salut. Barcelona. España. Med Clin (Barc) 2004;122(1):18-20
3. Dr Julio C. Potenziani B. Dra Fátima De Abreu Nunes, Julio C.

- Potenziani Bigelli. Infecciones de transmisión sexual de alto riesgo: adolescentes y adultos jóvenes. [www.sexarchive.info/BIB/Potenziani/ITS.htm](http://www.sexarchive.info/BIB/Potenziani/ITS.htm)
4. Isabel L. Barberis, et al. Enfermedades de transmisión sexual relevamiento de las Enfermedades de transmisión sexual en la Región de Río Cuarto. MEDICINA - Volumen 58 - Nº 5/1, 1998. MEDICINA (Buenos Aires) 1998; 58: 469-473
  5. Martínez José. Parte II. ITS Diagnóstico microbiológico de infecciones de transmisión Sexual. Rev Chil Infect 2010; 27 (1): 60-64
  6. Estrategias y Plan de acción Regional, sobre los adolescentes y jóvenes, 2010-2018. OPS OPS/FCH/HL/10.14.E
  7. OMS 2005. Infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto reproductivo una guía para la práctica básica.
  8. World Health Organization. Global prevalence and incidence of selected curable sexually transmitted infections. Overview and estimates. Geneva: World Health Organization; 2001. Disponible en: [http://www.who.int/hiv/pub/sti/who\\_hiv\\_aids\\_2001.02.pdf](http://www.who.int/hiv/pub/sti/who_hiv_aids_2001.02.pdf)
  9. [www.estadonacion.or.cr/index.php/estadisticas](http://www.estadonacion.or.cr/index.php/estadisticas). 2008
  10. Handsfield, Hunter. Enfermedades de Transmisión Sexual, 2ª edición. New York, MacGraw-Hill Companies. 2004
  11. Jaramillo, Juan. Historia y Filosofía de la Medicina. Edit. de la Universidad de Costa Rica. San José. 2005
  12. Área de Salud Heredia
  13. Mónica Sánchez et al. Epidemiología de las Enfermedades de Transmisión Sexual, Aprendiendo a Educar. Disponible en: <http://enfermeria21.com/educare/educare06/aprendiendo/aprendiendo2.htm>

