

FUENTES DE INFECCION DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL EN COSTA RICA

Carlos A. Valverde Caravaca *

INTRODUCCION

En el año de 1982 nos hicimos la pregunta ¿Cuál es la principal fuente de infección de las Enfermedades de Transmisión Sexual en el país? Tratamos de contestarla estudiando, mediante una muestra aleatoria de 3.227 pacientes, asistentes a la consulta del Dispensario Central Antivenéreo del Departamento de Enfermedades de Transmisión Sexual del Ministerio de Salud de Costa Rica. Este Dispensario especializado funciona como centro de atención y referencia para enfermos de ETS de todo el país. Cubre alrededor del 60% de toda la patología venérea, notificada, del país. los hallazgos fueron expuestos en el Primer Congreso Costarricense de Dermatología (febrero del 85). Se encontró como fuente de infección más citada por los pacientes, a la prostitución (50.1%). Además se esbozó un perfil del paciente en relación a las variables más frecuentes. Después de la aparición del SIDA y las grandes campañas educativas llevadas a cabo por todos los medios, la incidencia de ETS disminuyó y nos preguntamos también si las fuentes de infección más frecuentes habían variado?

MATERIAL Y METODOS

Se realizó una muestra aleatoria de los pacientes, que acudieron al Dispensario Central Antivenéreo, del Departamento de enfermedades de Transmisión Sexual, de Costa Rica, durante el año 1990. Se estudiaron 235 pacientes. Para realizar el estudio se utilizó la entrevista social-epidemiológica, realizada por la Sección de Trabajo Social del Departamento. El Dispensario Central Antivenéreo es un centro nacional de referencia para ETS, que atiende alrededor de un 60% de la patología notificada, de todo el país. En 1982 habíamos realizado un estudio similar con la misma metodología y sus resultados fueron presentados y analizados en el Con-

greso mencionado. En 1990 luego de varios años de la aparición del SIDA y de la realización de campañas educativas por todos los medios posibles, a lo largo y ancho del país, vamos a comparar porcentualmente, los hallazgos entre el estudio de 1982 y el de 1990, en las mismas variables: Sexo, grupo etario, estado civil, fuente de infección, escolaridad, ocupación.

RESULTADOS

El cuadro N° 1, sexo, muestra que hubo un aumento porcentual en el número de casos en el sexo femenino importante, pues pasó del 11.5% en el 82 al 26% en el 90, o sea más del doble.

CUADRO 1
FUENTES DE CONTAGIO

Sexo	Masculino		Femenino	
	Año	Porcentaje	Año	Porcentaje
	82	88.5	82	11.5
	90	74	90	26

El cuadro N°2, Estado Civil, indica que siguen siendo los solteros el grupo más afectado, aumentando el porcentaje del año 82 al pasar del 51.3% al 59.6% (90). Es importante el grupo de unión libre que aumentó porcentualmente más del doble del año 82 pasando de 10.4% a 25.2% (90).

El cuadro N°3, Grupos Etarios, indica que los estratos 15-24 y 25-34, siguen siendo más afectados aún cuando muestran una inversión entre el año 82 y el 90, pero coinciden con lo encontrado en la mayoría de los estudios realizados en el mundo. De nuevo los grupos etarios extremos (14 años y 65 y más) muestran porcentajes ínfimos.

En el cuadro N° 4 , Fuentes de Contagio, aunque para el año 90 el porcentaje que refiere a la prostituta, disminuye hasta 37.0% (50.1 en el año 82), sigue siendo el más alto. Que si se suma al porcentaje

* Subdirector del Departamento de ETS, Ministerio de Salud. Especialista en Salud Pública.

**CUADRO 2
ESTADO CIVIL**

Estado civil	Soltero		Casado		Unión Libre		Divorc.		Separado		Viudo		S.D.	
Año	82	90	82	90	82	90	82	90	82	90	82	90	82	90
Porcentaje	51.3	59.6	19.7	12.8	10.4	25.2	2.4	0.8	1.7	1.6	0.4	-	14.1	-

**CUADRO 3
GRUPOS ETARIOS**

Edad	14		15-24		25-34		35-44		45-64		65 y más		S.D.	
Año	82	90	82	90	82	90	82	90	82	90	82	90	82	90
Porcentaje	0.03	1.6	47.5	30.2	34.21	43.9	9.4	19.6	7.4	3.9	0.62	0.8	0.8	-

**CUADRO 4
FUENTES DE CONTAGIO**

Fuente	Prostituta		Desconocida		Homosexual		Amiga		Compañera		Esposa		Novio		No dice		S.D.	
Año	82	90	82	90	82	90	82	90	82	90	82	90	82	90	82	90	82	90
Porcentaje	50.1	37.0	12.8	13.3	0.7	8.6	10.7	17.4	9.4	14.0	6.0	5.5	0.9	3.0	5.8	0.8	3.6	0.4

referido como desconocido demuestra que la relación sexual casual sigue siendo la fuente de contagio más importante.

En este cuadro es llamativo el incremento en la fuente homosexual que pasó de 0.7% en el año 82 a 8.6% (90), que preocupa por la presencia del SIDA y además es contradictorio a la gran promoción educativa que se realiza, enfatizando en la peligrosidad de este tipo de relaciones sexuales. Son importantes también los aumentos en las fuentes citadas como amigo y compañera por la promiscuidad de pareja que se intuye en esos porcentajes.

En el cuadro N° 5, Escolaridad de los Pacientes, se mantiene el porcentaje del 2do. ciclo como el más frecuente de los pacientes con 3er ciclo de enseñanza, en relación al año 82, pero la distribución en general se mantiene.

**CUADRO 5
ESCOLARIDAD DE LOS PACIENTES**

Escolaridad	Porcentaje	
	1982	1990
Primer Ciclo (1-2-3)	11.9	11.0
Segundo Ciclo (4-5-6)	44.2	42.0
Tercer Ciclo (7-8-9)	17.6	26.0
Ciclo E. Div. (10-11)	13.6	8.6
Superior o Universitaria	6.0	5.5
Otra	1.8	3.0
Ninguna	-	3.9
S.D	4.9	-
TOTAL	100%	100%

En el cuadro N° 6, Distribución de Enfermos de ETS, según ocupación, se mantiene la categoría artesanos, peones no clasificados como la más frecuente, incluso con un aumento en el porcentaje. Las ocupaciones con menos pacientes siguen siendo profesionales, asimilados y administradores-gerentes.

Hemos agregado un cuadro N° 7 que en el estudio del año 82 no aparece; Patología Asociada, por considerar que son variables importantes de tener en cuenta.

CUADRO 6
DISTRIBUCION DE ENFERMOS DE ETS
SEGUN OCUPACION

Ocupación	Porcentaje	
	1982	1990
Profesionales y Asimilados	1.3	0.8
Administradores-gerentes	-	0.8
Empleados de oficina	4.9	3.9
Vendedores - comerciantes	13.1	11.1
Agricultores y asimilados	3.6	-
Mineros y asimilados	-	-
Trabajadores de transporte	5.6	4.6
Artesanos-Peones no clasificados	23.7	33.3
Trabajadores de los servicios	9.1	8.5
Actividades no bien clasificadas	13.2	21.2
Estudiantes	6.3	3.9
Cesantes	10.3	11.9
Sin dato	8.9	-
TOTAL	100%	100%

El cuadro muestra que el consumo de licor es la patología asociada más frecuente con un 22%. Aún cuando el porcentaje más elevado es el de los que no refieren patología alguna (39.3%). En este cuadro algunos pacientes refirieron más de una patología a la vez.

CUADRO 7
PATOLOGIA ASOCIADA

	Número	Porcentaje
Consumo de licor	54	22
Consumo de drogas	26	10.6
Abuso sexual	2	0.8
No refiere	96	39.3
Otros	28	11.4
S.D.	39	15.9
TOTAL	245%	100%

DISCUSION Y CONCLUSIONES

El sexo más afectado es el masculino en el año 90, tal como lo fue en el año 82, aunque el sexo femenino muestra un aumento porcentual de más del doble con respecto al año 82. parece ser que la mujer está acudiendo más a la consulta médica.

En estado civil sigue siendo el grupo de solteros el más afectado, y creemos que por las mismas razones que esbozamos en el año 82, son pacientes sin pareja fija, más promiscuos, lo que es una conducta riesgoza favorecedora de adquirir ETS.

Los grupos etarios más afectados son los de los jóvenes, al igual que otros estudios de ETS, probablemente por su mayor actividad sexual, mayor promiscuidad, soltería, etc. Las fuentes de contagio indican un descenso importante en la prostitución (de 50.1% a 37.0 %) pero sigue siendo el porcentaje más elevado. El aumento de la homosexualidad es llamativo y hace pensar que las campañas educativas deben reorientarse para encontrar mayor respuesta; hacia el evitar conductas riesgozas como la promiscuidad, y las relaciones sexuales con grupos de alto riesgo, el fomento de la vida en pareja, con relaciones monógamas, ya que las infecciones por ETS siguen siendo en su mayoría el producto del encuentro sexual casual, indiscriminado, derivado de una transacción de tipo comercial y no producto de una relación amorosa de pareja. En la variable escolaridad, encontramos que a mayor escolaridad menos frecuencia de ETS, tendencia que se mantiene tanto

en el año 82 como en el 90. El cuadro de ocupaciones está basado en la clasificación internacional de la OIT modificada, con el fin de individualizar a algunos grupos de interés epidemiológico para nuestro país, como por ejemplo los estudiantes. De nuevo en el año 90 encontramos que las ocupaciones más afectadas porcentualmente, corresponden a los peones remunerados, lo que está relacionado con la baja escolaridad.

Al igual que en 1982, se puede suponer las ocupaciones mejor remuneradas, por tener más escolaridad, tengan más información como evitar las ETS, o bien, no hagan uso de los servicios del Dispensario Central, sino de médicos particulares (?). En mi criterio el nivel educativo más elevado conlleva, a una mejor información para evitar conductas sexuales riesgosas.

El cuadro de Patología Asociada es importante, aún cuando en el año 82 no se investigó y no permite hacer comparaciones, pero indica que es bastante frecuente encontrar asociada a la enfermedad de transmisión sexual, algún otro problema, como el alcoholismo (Mayor porcentaje), drogas, desintegración familiar, problemas psiquiátricos, abuso sexual. A veces hay más de una patología asociada. Finalmente podemos decir que el perfil del paciente asiduo a la consulta del Dispensario Central Antivenéreo del Departamento de enfermedades de Transmisión Sexual, que describimos en 1982 como "joven entre 15-24 años, masculino, soltero, de bajo ingreso, con escolaridad de 2do ciclo (4to, 5to, 6to),

que se enfermó por un contacto sexual fortuito, no discriminado y por el cual probablemente pagó", prevalece en 1990, a pesar de la presencia importante de una nueva enfermedad que es mortal y a pesar de el gran esfuerzo de las autoridades de salud, por llevar a la población mejor información, para que evite las conductas de alto riesgo y tenga una vida sexual sana y segura.

RESUMEN

Utilizando metodología semejante, se comparan dos estudios sobre las fuentes de contagio de ETS, uno de 1982 y otro de 1990. Se trata de analizar la influencia de las grandes campañas educativas realizadas después de la aparición del SIDA, en el perfil epidemiológico de los pacientes que acuden a la consulta del Dispensario Central Antivenéreo. Los hallazgos indican que el perfil descrito en 1982 permanece en 1990, lo que plantea la necesidad de formular nuevas políticas para modificar las conductas riesgosas en la vida sexual de las personas.

BIBLIOGRAFIA

1. Datos Epidemiológicos del Departamento de ETS del Ministerio de Salud. San José, Costa Rica. 1990.
2. Valverde, C: Fuentes de infección de ETS en Costa Rica. Primer Congreso Costarricense de Dermatología. Febrero 1985.