

ETS



Educación y prevención para hacer frente a las enfermedades de transmisión sexual

El doctor Jose María Ríos impartió una charla sobre ETS para analizar el actual repunte de estas patologías

El pasado 25 de octubre, el ginecólogo y obstetra José María Ríos —colegiado honorífico de nuestro Colegio— impartió la charla *Enfermedades de Transmisión Sexual: Habelas, hainas (dudas y mitos)* en el salón de actos del Sporting Club Casino de A Coruña para abordar el incremento de casos de enfermedades de transmisión sexual y las causas que hay detrás. En *A Saúde de Galicia* hablamos con él sobre la importancia de la prevención y la educación sexual para mejorar las estadísticas actuales y de cuáles son las patologías más frecuentes que los facultativos ven en las consultas. Por Pilar Pérez

¿Cómo surgió la idea de dar una charla sobre ETS?

Dentro de sus ciclos culturales, la Asociación de Meigas de las Hogueras de San Juan me invitó a dar una conferencia sobre algún tema de interés y me pareció oportuno —incluso obligado— dedicarla al actual repunte preocupante de las ETS. Todos sabemos que aquello de lo que no se habla parece que no existe. Al tratarse de un acto para todo tipo de público y edades, procuré emplear un lenguaje llano y salpicado de anécdotas simpáticas con el fin de no propiciar hipocondrias innecesarias al auditorio del salón de actos del Casino coruñés, siempre muy heterogéneo. Ahora que no lo tengo delante y no se puede asustar, diré que cuando aparece una ETS es conveniente comprobar, teniendo en cuenta el perfil del paciente, que no esté imbricada con otra patología del mismo tipo.

La divulgación científica no es sencilla. ¿Cómo acercó las explicaciones al público?

Traté de hacerlo con algo de humor y con referencias a la presencia del tema en el arte o al origen de los nombres de las enfermedades. Inicé la exposición con una imagen del famoso cuadro de Boticelli, *El nacimiento de Venus*, con la venera o *vieira* que conduce a la diosa del amor a la orilla del mar y que lleva asociado su nombre desde entonces. Explicué el origen, por ejemplo, del nombre de la sífilis: Syphillus se llama el personaje de un poema didáctico del siglo XVI sobre esta enfermedad. También mostré alguno de los carteles que se utilizaron en las guerras del siglo XX para prevenir sobre los contagios y que, como en los cuadros de principios de la centuria pasada de Richard Tennan Cooper —el pintor escocés de las enfermedades— ofrecían una imagen de la mujer como origen del mal, cuando la transmisión de las ETS se hace entre dos personas. Este tipo de curiosidades sirven para entender mejor la realidad y endulzar lo que —no nos engañemos— es un asunto amargo: enfermedades que están desde el origen de la humanidad y que ponen una nota gris a algo vital, como la actividad sexual, que no está exenta de peligros.

“EN LOS PAÍSES DESARROLLADOS, LA MAYORÍA DE AFECTADOS POR ALGUNA ETS SE PUEDEN TRATAR Y CURAR CON RELATIVA FACILIDAD”

¿Hay que preocuparse por el repunte de las ETS?

El número de afectados repartidos por todo el mundo se incrementa diariamente en más de un millón. Creo que esa cifra contesta a la pregunta. Afortunadamente, la mayoría se pueden tratar y curar con relativa facilidad en los países desarrollados. Desgraciadamente, no sucede lo mismo en aquellos con carencias. Además, el traslado de viajeros es continuo: de ahí el problema que puede representar el llamado turismo sexual. Las más complicadas de tratar, sobre todo el sida (VIH) y las relacionadas con el virus del papiloma humano (VPH), son las que causan mayor sufrimiento físico y psicológico, además de que conllevan grandes costes económicos.

“ENTRE LAS CAUSAS DEL AUMENTO DE CASOS ESTÁN LA RELAJACIÓN DE LAS COSTUMBRES Y NO UTILIZAR EL PRESERVATIVO, QUE ES UN GRAN PROTECTOR, AUNQUE NUNCA AL 100%”

¿Por qué se está produciendo este incremento?

Entre las principales causas de este aumento está —aunque esto suene a párroco moralizando desde el púlpito— la relajación de las costumbres, “botellones” y “reuniones” con intercambio de fluidos incluido. También tiene algo que ver el hecho de que el uso de anticonceptivos orales traiga como consecuencia descuidarse y no utilizar el preservativo, que era y sigue siendo un gran protector, aunque nunca al 100%. También es perjudicial que no se hable de la existencia de estas enfermedades y sea un tema tabú.

Hábleme sobre las patologías más habituales y cómo las abordó durante su charla.

Primero mostré una clasificación de las afecciones más comunes y los agentes que las provocan y, después, las expliqué. Por ejemplo, en las causadas por hongos, indiqué que no solo se transmiten en las relaciones sexuales. Advertí de que la automedicación con óvulos o cremas —que, por cierto, se anuncian alegremente en la televisión—, puede enmascarar temporalmente una patología más seria, porque



a veces los síntomas son similares. Me ocupé también de la gonococia, que es la ETS más antiguamente documentada —lo egipcios la mencionaban en papiros en el tercer milenio antes de Cristo— y que, curiosamente, sigue apareciendo hoy como una de las más frecuentes. Lo bueno es que tiene fácil tratamiento.

¿Y el virus del papiloma humano?

En el coloquio final, esa fue la afección que más preguntas suscitó entre los asistentes. Efectivamente, es una de las patologías que más preocupan en estos momentos por su posible derivación en cáncer orofaríngeo, de cérvix y de pene. Para su prevención, insistí especialmente en la vacuna y el preservativo —este último, sobre todo cuando se inicia una relación de pareja o en aventuras fugaces—. También atacué al tabaco como un factor muy negativo por disminuir la inmunidad protectora. La vacuna es la mejor contención para este virus, aplicada tanto a hombres como a mujeres. Australia fue pionera en su suministro a adolescentes sin distinción de sexo y ha disminuido sustancialmente el número de afectados en los últimos años en ese continente. Como prevención para problemas derivados del virus del papiloma humano, uno de los capítulos imprescindibles en los chequeos ginecológicos rutinarios de mujeres que hayan tenido actividad sexual en su vida es la citología, para comprobar si se ha producido una alteración de las células del cérvix causada por el virus. Lo ideal es hacer una PCR simultánea de identificación de VPH. En caso de que el resultado sea positivo —aunque la citología sea normal— hay que hacer un seguimiento meticuloso.

“PARA LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO HAY QUE INCIDIR ESPECIALMENTE EN LA VACUNA Y EL USO DEL PRESERVATIVO”

¿Qué otras enfermedades de transmisión sexual son frecuentes?

Se ha producido un aumento de las infecciones por *Chlamydia Trachomatis*, que pueden causar esterilidad en mujeres si la bacteria se desplaza a las trompas. También la *Gardnerella* es muy frecuente, aunque es un tipo de problema que puede surgir incluso sin relaciones sexuales, tan solo por desequilibrio de las bacterias habituales de la vagina, por lo que incluirla únicamente en el módulo de ETS no se ajusta a lo razonable. Su padecimiento puede facilitar otras enfermedades más importantes. Frecuentemente son asintomáticas, es decir, están presentes sin señales clínicas. En el caso de *Chlamydia*, si hay síntomas pueden ser graves. Por otra parte, las infecciones por sífilis también van en aumento, y el riesgo radica en que los primeros síntomas pasen desapercibidos. Puede transmitirse al feto durante el embarazo, a no ser que se inicie el tratamiento en el momento adecuado. En la charla también comenté lo genérico de todos los casos de sida —que, afortunadamente, parece que se posiciona actualmente en el grupo de enfermedades crónicas—.

“ES NECESARIO OFRECER EDUCACIÓN EN LAS ESCUELAS POR PARTE DE DOCENTES Y PERSONAS ESPECIALIZADAS EN LA MATERIA, EVITANDO SIEMPRE EL INTRUSISMO”

¿Se refirió a alguna más?

Expliqué que el herpes virus es una de las patologías que más solemos observar los ginecólogos en la consulta diaria. Se trata de un problema recurrente, especialmente incómodo por sus recidivas. También hablé de las *Trichomonas*, que disminuyeron espectacularmente en los años 80 y 90 y que ahora vuelven a ser relativamente frecuentes. Son de clínica muy expresiva e incómoda en la mujer, mientras que en el hombre pueden aparecer de forma asintomática. Su tratamiento, en todo caso, es muy agradecido. Después, durante el coloquio, completé la información y comenté la necesidad de ofrecer educación en las escuelas por parte de docentes y personas especializadas en la materia —evitando siempre el intrusismo—.