SUSANA MUÑOZ
INVESTIGADORA DE LA FUNDACIÓN LUCHA CONTRA LAS INFECCIONES (MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA, COM BARCELONA, Nº COLEGIADA: 080838094)

"CUANDO BAJAS A LA TIERRA, ES SORPRENDENTE LA FALTA DE INFORMACIÓN SOBRE LAS ITS"

DESDE 2010 LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL HAN AUMENTADO MÁS DE UN 1.000% EN ESPAÑA, MIENTRAS EUROPA REGISTRÓ UN MÁXIMO HISTÓRICO DE 17 MILLONES DE CASOS EN 2019. EL RESURGIMIENTO DE ESTAS ENFERMEDADES SUPONE UNA GRAVE AMENAZA DE SALUD PÚBLICA.

A pesar de los avances en el diagnóstico y tratamiento, las infecciones de transmisión sexual (ITS) se han convertido en un grave problema de Salud pública, hasta el punto de que desde 2010 su incidencia ha aumentado más de un 1.000% en España. Y no es un caso aislado, el de nuestro país. Igual de alarmante debe considerarse el resurgimiento de las ITS en el resto de Europa: la región registró un máximo histórico de 17 millones de casos notificados de ITS bacterianas en 2019, junto con un aumento del 49% en los nuevos diagnósticos de VIH entre 2010 y 2019, alcanzando un total de 1,5 millones de casos.

Una serie de cuatro artículos publicados por *The Lancet Regional Health – Europe* impulsa el análisis y abordaje de estas enfermedades, reorientando las estrategias de prevención y control. En concreto, el estudio ha sido coordinado por el infectólogo Oriol Mitjà (Fundación Lucha contra las Infecciones/Hospital Universitario Germans Trias i Pujol), en colaboración con el Instituto de Investigación sobre el Sida IrsiCaixa y el Centro de Estudios Epidemiológicos sobre infecciones de transmisión sexual y el VIH/Sida de Catalunya (CEEISCAT). Los cuatro centros conforman el hub de investigación en VIH/ITS de Can Ruti, que emerge como un actor de relevancia a nivel mundial en esta materia.

Susana Muñoz, *doctora del Hospital Germans Trias* e *investigadora de la Fundación Lucha contra las Infecciones*, reflexiona sobre las conclusiones del estudio. *"Es cierto que las ITS*

están disparadas, pero los datos pueden ser a nivel europeo diferentes en función del sistema de vigilancia de cada país". Lo mismo que pasa en España: *"La gente está más sensibilizada, hay más servicios que atienden a esta población, etc. Si se hacen más cribados se detecta más, y como se detecta más, se hacen más estudios de contacto". "Y, evidentemente, por el tipo de ciudad, Barcelona va a tener más casos que otras ciudades o lugares",* agrega la especialista.

¿Más acceso a información?

Aunque, tanto en Europa como en España, el análisis de los cuatro artículos sirve para agregar más fundamento a la alarma social que despierta este problema. *"Estamos en cifras altísimas de índices de transmisión sexual",* indica Muñoz, quien apunta al respecto que *"han cambiado las conductas, la gente tiene más parejas sexuales en general y menos uso de medidas de protección de barrera".*

Estadísticamente hablando, la investigadora de la Fundación Lucha contra las Infecciones explica que la mayoría de casos se producen en hombres que tienen sexo con hombres, mujeres transexuales o personas usuarias de trabajadores de sexo comercial. *"Ha aumentado la detección, el cribado en personas asintomáticas y el cribado en personar usuarias de PrEP (profilaxis prexposición para el VIH). Hay quienes defienden que, desde que se usa la PrEP, han aumentado el resto de las otras infecciones, mientras que otra teoría sostiene que lo que ha aumentado es el cribado y el diagnóstico precoz",* detalla.

En cualquier caso, la especialista tiene una certeza en referencia a los motivos de que se hayan disparado las infecciones: aunque lo parezca, la sociedad no está más informada. Al menos, bajo su experiencia. *"Yo me encargo de la docencia y de la parte más comunitaria en relación a las ITS. En ocasiones es llamativa la falta de información de la población más joven". "He tenido casos de pacientes que creían que un método anticonceptivo les protegía de una ITS. Cuando dedicas tiempo a hablar con los pacientes, puede ser sorprendente la falta de información".* Además, prosigue la investigadora, *"el acceso a la información no significa que tengamos la capacidad de interpretar dicha información, o de mostrar el interés de consultarla antes de un diagnóstico"*. Su impresión es que *"existe cierta relajación en lo que se refiere a la autoprotección y el autocuidado en algunas personas, pero evidentemente no se puede generalizar".*

Igualmente, cabe diferenciar la situación según cada colectivo, especifica Susana Muñoz. Así, *"no es lo mismo una chica joven que está empezando sus relaciones sexuales y se expone mucho, siendo en chicas de 15 a 24 años donde vemos más casos de clamidia".* De hecho, esta ITS se ha triplicado. *"Aquí el motivo de no usar barrera es multifactorial: desde el desconocimiento, a la no sensación de riesgo, o aceptar que la otra persona no quiera usar el preservativo. Esto también es muy frecuente".* Y difiere mucho, por ejemplo, del discurso del colectivo de hombres que tienen sexo con hombres. En este caso, expone la experta, *"en ocasiones el no uso de barreras tiene que ver con la intensidad del placer, y las relaciones pasan por conseguir el máximo placer sexual". "La PrEP cubriría la exposición al VIH pero no a otras ITS",* añade. *"¿Qué está pasando con la doxiciclina (DoxyPEP)?",* plantea también la doctora en este aspecto. Desde su punto de vista, *"en la calle ya se está usando como medida preventiva posrelación de riesgo, pero nos falta información para saber qué pasa con el uso masivo sin control de la doxiciclina a nivel de la flora intestinal, a resistencia a otras infecciones, etc."* Si obtienen la financiación, pronto se empezará a trabajar en un proyecto sobre este tema.

Empoderar a la sociedad desde la información

En cuanto a posibles medidas a tomar para atajar este problema, la investigadora apuesta por *"dar una información más reglada y con una base más científica de fondo, que cubra la información sobre la exposición que se va a tener (embarazo no deseado), infección asintomática o no, curable o no, etc.".* Pero, además, que se aborde *"el cómo me relaciono yo con mi vida íntima y cómo establezco relaciones en las que me siento confortable y segura, conociendo los riesgos a los que me expongo para poder tomar decisiones meditadas". "Esto tiene que ver con educación sexual general, no solo con ponerse el preservativo",* sostiene.

Y, sobre todo, destaca la importancia de trabajarlo desde un sitio que no utilice la culpa. En opinión de la facultativa, *"cuando entramos con culpa y con castigo, esto no funciona. Lo que debe haber es una reflexión sobre por qué hago las cosas y por qué las hago así".* A su parecer, se trata de empoderar a las personas con información y con una visión autocrítica de lo que hacen, no desde un sitio punitivo. *"Por supuesto que nosotros te vamos a tratar si tienes una infección y te vamos a acompañar si has tenido un embarazo no deseado. Pero vamos también a intentar analizar por qué pasa esto",* aclara. Sobre todo, *"me preocupan chicas que he visto cuatro veces en consulta, puesto que se están exponiendo continuamente a situaciones de riesgo que afectan a su salud; en algunos casos, graves".*

"LA SOCIEDAD HA CAMBIADO EN TODOS LOS ASPECTOS, DE MODO QUE LAS ITS SON UN REFLEJO DE ESOS CAMBIOS COMPORTAMENTALES DE LAS PERSONAS"

No se puede obviar que la sociedad es distinta. *"Todo es más inmediato, hay más libertad también, la manera de conocer gente, de establecer relaciones, las aplicaciones, etc. El escenario ha cambiado en todos los aspectos, de modo que las ITS son un reflejo de esos cambios comportamentales de las personas ¿Es bueno o malo? Simplemente es así, y tenemos que ver de qué formas podemos mejorar la salud sexual de las personas",* remarca Muñoz.

Así las cosas, *"pueden tener consecuencias sobre la salud de la persona, y los motivos por los que la gente se expone son muy diferentes. Lo que pasa es que hay muchas personas que no saben que se están exponiendo". "Mi sensación"*, continúa, *"es que en mi generación nos machacaron mucho con las medidas de barrera y ahora es posible que los profesionales sanitarios demos por hecho que la gente conoce las medidas de barrera y sabe a lo que se expone"*. Sin embargo, concluye, *"cuando hablas con los pacientes, te das cuenta de que hay ocasiones en las que nadie se lo ha explicado".* ✚