

Frecuencia de infecciones de transmisión sexual y factores relacionados en Pweto, República Democrática del Congo, 2004

Miguel Ángel Luque Fernández^a / Ariane Bauernfeind^b / Pedro Pablo Palma Urrutia^c / Isabel Ruiz Pérez^a

^aEscuela Andaluza de Salud Pública, Granada, España; ^bMédicos sin Fronteras, Bélgica; ^cMédicos sin Fronteras, España.

(Frequency of sexually transmitted infections and related factors in Pweto, Democratic Republic of Congo, 2004)

Resumen

Objetivos: Estimar la prevalencia de ulceración genital y exudado uretral en Pweto, República Democrática del Congo, así como analizar la asociación de las prevalencias estimadas, con la edad, el estado civil, la profesión y el número de parejas sexuales.

Métodos: Estudio descriptivo y transversal mediante encuesta, realizada a una muestra representativa de 106 varones de Pweto, de entre 15 y 65 años de edad, en mayo de 2004, con una precisión del 9,5%. Las preguntas sobre la presencia actual o antecedentes de ulceración y exudado fueron autoinformadas y referidas al último año a partir del día de la encuesta. Para el estudio de las asociaciones, se calculó la *odds ratio* (OR) cruda y posteriormente la OR ajustada mediante una regresión logística multivariante.

Resultados: La prevalencia fue del 39,6% (intervalo de confianza [IC] del 95%, 30-49) para el exudado uretral y del 33% (IC del 95%, 24-42) para la ulceración genital. Independientemente de la edad, el número de parejas sexuales durante el último año y el estado civil, los militares fueron identificados como un grupo de riesgo. El análisis multivariante nos muestra una OR ajustada de 3,25 (IC del 95%, 1,10-9,95; $p < 0,05$) para la frecuencia del exudado uretral de los militares frente a otras profesiones.

Conclusiones: La alta prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) en Pweto y las asociaciones encontradas desencadenaron la instauración de un programa de donación supervisada de preservativos para los militares. En situaciones de conflicto, con alta prevalencia de ITS y los servicios sanitarios deficientes, las organizaciones de ayuda humanitaria deberían implementar actividades de prevención focalizadas en los grupos de riesgo.

Palabras clave: Salud pública. Prevalencia. República Democrática del Congo. Infecciones de transmisión sexual. Virus de la inmunodeficiencia humana.

Abstract

Objectives: To estimate the prevalence of genital ulcer and urethral discharge in Pweto, Democratic Republic of Congo, and to analyze the association between the estimated prevalence and age, marital status, profession, and number of sexual partners.

Methods: We performed a descriptive cross-sectional study through a survey conducted in May 2004 in a representative sample of 106 men in Pweto aged between 15 and 65 years old, with a precision of 9.5%. Questionnaire items about current or previous ulceration and urethral discharge were self-reported and referred to the previous year as of the date of the survey. To study the associations, crude and adjusted odds ratios (OR) were calculated using multivariate logistic regression.

Results: The prevalence was 39.6% (95% confidence interval [CI], 30-49) for urethral discharge and 33% (95%CI, 24-42) for genital ulcer. Soldiers were identified as a risk group independently of age, the number of sexual partners during the previous year, and marital status. The multivariate analysis showed an adjusted OR of 3.25 (95%CI, 1.10-9.95) ($p < 0.05$) for the frequency of urethral discharge in soldiers compared with other professions.

Conclusions: The high prevalence of sexually transmitted infections in Pweto and the associated factors identified prompted the initiation of a controlled condom donation program for soldiers. In conflict situations with a high prevalence of sexually transmitted infections and lack of health services, humanitarian aid organizations should implement prevention activities focused on risk groups.

Keys words: Public health. Prevalence. Democratic Republic of the Congo. Sexually transmitted infections. Human immunodeficiency virus.

Correspondencia: Miguel Ángel Luque Fernández.
Escuela Andaluza de Salud Pública.
Vía del Tranvía, 4. Bloque 2, bajo 2.
18199 Cajar. Granada. España.
Correo electrónico: watzilei@hotmail.com

Recibido: 17 de octubre de 2006.

Aceptado: 17 de mayo de 2007.

Introducción

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un importante problema de salud pública internacional^{1,2}. Una ITS que no recibe tratamiento puede acrecentar hasta 10 veces el

riesgo de infección y transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)³. Un estudio prospectivo sobre trabajadoras del sexo en Kenia demostró un riesgo relativo de 4,7 en la seroconversión para el VIH si se tenían antecedentes de ulceración genital⁴, y otro, realizado en Kinshasa, República Democrática del Congo (RDC), demostró un riesgo relativo de 3,5 al tener antecedentes de gonorrea y otras ITS⁵. Cada año se registran unos 340 millones de nuevos casos de ITS en personas de entre 15 y 49 años de edad. El mayor número de nuevas infecciones se detectan en la región asiática y en el África subsahariana, con 69 millones de nuevos casos al año^{3,6}.

Entre las medidas de salud pública para el control y la prevención de las ITS, incluido el VIH, se incluyen la distribución de condones y el manejo sintomático de los casos de ITS, lo que implica el agrupamiento de síntomas y signos que presentan las infecciones en «síndromes»⁷. Un ensayo clínico llevado a cabo en Mwanza demostró una menor susceptibilidad al VIH y una menor infectividad con la mejora del manejo sintomático de las ITS⁸. Las sinergias entre las ITS y la infección por el VIH hacen que su control se integre en los programas de prevención del VIH⁹⁻¹². Los mejores servicios para el tratamiento de ITS y hacer hincapié en los subgrupos de población con mayor riesgo permiten reducir la incidencia del VIH en lugares donde los servicios de tratamiento de las ITS son deficientes y éstas son muy prevalentes¹³. El uso del preservativo en todas las relaciones sexuales con penetración vaginal reduce un 86% la incidencia del VIH y de las ITS¹⁴⁻¹⁶. Las situaciones donde concurre una crisis crónica ligada a la pobreza con otra crisis aguda generada por un conflicto armado suponen un mayor riesgo de violencia sexual. La violación perpetrada por militares infectados expone directamente a las mujeres a las ITS y el VIH^{17,18}. Si bien escasean los datos sobre su prevalencia en ámbitos de poblaciones desplazadas a causa de conflictos armados, se cree que éstas corren mayor riesgo de contraer ITS e infección por el VIH durante el desplazamiento y después de éste^{19,20}.

Los militares de los países en conflicto en el África subsahariana son un grupo de riesgo con acceso limitado a los preservativos. Sus comportamientos se han asociado con el uso abusivo del alcohol antes de las relaciones sexuales y una tendencia a tener múltiples parejas sexuales^{21,22}. En la RDC se ha reportado hasta un 50% más de riesgo (riesgo relativo [RR] = 1,5) para la seroprevalencia positiva del VIH en las poblaciones de militares²³. Un estudio reciente reclama la inclusión de medidas de educación sanitaria y prevención centradas en los militares como estrategia de control del VIH y de las ITS en situaciones de emergencias complejas²⁴. La información sobre las ITS y el VIH/sida, proporcionar preservativos, la búsqueda activa de casos y el tratamiento de las ITS se han postulado como po-

sibles soluciones para el control y la prevención de la transmisibilidad de las ITS y el VIH en los militares²⁵. Este estudio fue realizado durante el mes de mayo de 2004 en Pweto, RDC. Sus objetivos eran estimar la prevalencia de ulceración genital y exudado uretral entre los varones de Pweto de entre 15 y 65 años de edad, así como analizar la asociación de las prevalencias estimadas con la edad, el estado civil, la profesión y el número de parejas sexuales, y probar la hipótesis de la mayor frecuencia de ulceración genital y exudado uretral en los militares de Pweto, frente a otras profesiones.

Métodos

Se realizó un estudio epidemiológico descriptivo y transversal. La población diana de estudio fue de 6.972 hombres de Pweto, con edades comprendidas entre los 15 y los 65 años para el año 2004²⁶. Se llevó a cabo un muestreo aleatorio simple, en el que el criterio de inclusión fue ser varón, cabeza de familia de Pweto, mayor de 15 y menor de 65 años, entendiendo por cabeza de familia a los varones que, localizados en su domicilio, eran los adscritos culturalmente a la figura del representante de la familia extensa, aun habiendo más varones cohabitando en la casa. Con el objetivo de realizar la estimación de una prevalencia con una precisión del 9,5%, mediante un intervalo de confianza (IC) asintótico normal y bilateral del 95%, asumiendo que la proporción era del 50%, se determinó un tamaño de muestra de 106 unidades de estudio. Aprovechando la elaboración de un censo poblacional por una organización no gubernamental presente en Pweto, se procedió a contar y numerar las casas existentes en cada barrio. Posteriormente, mediante un muestreo aleatorio simple se identificaron las casas en las que localizar al cabeza de familia. Para la obtención de los números aleatorios se utilizó la función «RAN» de una calculadora científica.

Los datos fueron recogidos mediante un cuestionario estructurado de preguntas cerradas y codificado con el objetivo de guardar el anonimato del entrevistado, elaborado en francés (lengua oficial de la RDC) y validado mediante un pilotaje previo. Un agente de salud (bilingüe) preguntaba en la lengua vernácula (chibemba/bemba) y rellenaba el cuestionario elaborado con las respuestas de los entrevistados. Las preguntas sobre la presencia y los antecedentes de ulceración genital, exudado uretral y número de parejas sexuales fueron de declaración autoinformada y referida a los últimos 12 meses anteriores al día de la entrevista. A todos los sujetos incluidos en el estudio se les aseguró la confidencialidad y se les pidió su consentimiento. De igual forma, se facilitó gratuitamente, a todos los individuos que declaraban antecedentes de ulceración genital, exu-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1074023>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1074023>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)