



Ramón Castejón Bolea

Salud Pública, Historia de la Ciencia y Ginecología
Instituto Interuniversitario López Piñero - UMH

Aproximación histórica a las enfermedades de transmisión sexual

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) o enfermedades venéreas –como han sido denominadas desde el siglo XVI hasta la segunda mitad del siglo XX– constituyen un grupo de enfermedades cuya denominación viene definida por su vía de transmisión más frecuente: la vía sexual. Esta característica hizo que de modo general fueran fuertemente connotadas desde el punto de vista moral y percibidas muy a menudo como resultado de la transgresión de una norma sexual, asociadas a conductas sexuales anormales y, en consecuencia, estigmatizadas. A estas connotaciones se añade una construcción epidemiológica con un marcado componente de género. Históricamente los roles de género han condicionado la construcción de las causas y las vías de transmisión de estas enfermedades, determinando la gestión de su control. Un claro ejemplo es la construcción del origen de la sífilis asociado a la prostitución femenina durante el siglo XIX.

Las medidas de control de las ETS han reflejado la tensión entre la libertad individual y el interés del estado por preservar la salud colectiva, lo que ha acabado concretándose en la adopción de diferentes estrategias como el tratamiento médico confidencial, la educación sexual, el seguimiento de contactos o la obligatoriedad del diagnóstico y el tratamiento. Estas estrategias, que han oscilado entre el voluntarismo y la coerción, han intentado con más o menos éxito controlar estas enfermedades. En cada época

los contextos históricos y culturales han marcado las respuestas médicas y sociales a las enfermedades de transmisión sexual y generado diferentes respuestas políticas.

Es posible que la gonorrea existiera en Europa antes del siglo XV, cuando las infecciones por sífilis probablemente llegaron por primera vez del Nuevo Mundo. La experiencia histórica muestra que el incremento de estas enfermedades ha sido percibido por el estado y la sociedad como un indicador de cambios en la norma sexual y en las conductas sexuales, y han generado situaciones de alarma social y diferentes respuestas. Así, el cambio del siglo XIX al XX en Europa estuvo marcado por intensas preocupaciones sobre la amenaza del declive demográfico de Europa y la degeneración de su población. Las enfermedades venéreas fueron percibidas en ese contexto como una de las principales causas del declive de la cantidad y la calidad de su población –esto es, las preocupaciones eugenésicas– y una amenaza para la familia, convirtiéndose así en un peligro social para las sociedades europeas.

En el siglo XX, la incidencia de estas enfermedades decayó durante el periodo de entreguerras. Sin embargo la tendencia al descenso se vio interrumpida por la II Guerra Mundial, aunque la incorporación de la penicilina y otros antibióticos a los recursos terapéuticos mejoró la situación y generó un amplio optimismo. No obstante, a finales de la década de los 50 este optimismo fue ensombreciéndose. El aumento de la inciden-

cia de estas enfermedades entre nuevos grupos sociales –adolescentes, inmigrantes, homosexuales– se convirtió en objeto de preocupación e intervención por parte de los médicos especialistas clínicos y de salud pública. Además, nuevas infecciones como trichomonas, uretritis no gonocócicas y clamidias se añadieron a las clásicas enfermedades venéreas: la sífilis, la gonorrea, el chancro blando y el linfogranuloma venéreo.

La década de los 80 del siglo pasado estuvo marcada por la irrupción del VIH/SIDA y su posterior difusión a lo largo de las siguientes, lo que ha llamado de nuevo la atención sobre el impacto de estas enfermedades en la sociedad y los dilemas que genera su control. España se vio especialmente afectada por esta epidemia, que inicialmente se caracterizó por el predominio de la transmisión entre los usuarios de drogas vía parenteral (intravenosa). Sin embargo, la vía de transmisión sexual ha ganado peso progresivamente, incidiendo especialmente en el grupo de hombres que tienen sexo con hombres.

Las ETS permanecen como un terreno no solo para temas de salud pública y control de la enfermedad, sino que constantemente invocan cuestiones más amplias sobre la sociedad, la responsabilidad, la moralidad, el género, la sexualidad y la ciudadanía. Los intentos de controlar la conducta individual en beneficio de la salud pública resultan casi siempre problemáticos.

Pón- telo, pón- selo (otra vez)



Los contagios de enfermedades de transmisión sexual (ETS) están aumentando en España. Según indican los expertos en **Salud Pública y Psicología** de la Universidad Miguel Hernández (UMH) de Elche **Ildefonso Hernández** y **José Joaquín Mira Solves**, esta es una alerta médica que debe atajarse con información veraz y naturalidad. **Conocer las causas, los síntomas, los tratamientos**; tener en cuenta que los técnicos sanitarios necesitan **trabajar desde la sinceridad** del paciente y dialogar sobre la dimensión social de las relaciones sexuales son **aspectos clave para frenar la propagación de las ETS.**



Las enfermedades de transmisión sexual se contagian de una persona a otra por la sangre, el semen, el fluido vaginal u otros fluidos corporales. Son muy comunes y muchas personas que las padecen ni siquiera lo saben. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 1 millón de personas se contagia de una de estas enfermedades o infecciones a diario y, anualmente, 357 millones de personas contraen una infección como la clamidiasis, la gonorrea, la sífilis o la tricomoniasis. Estas cifras son alarmantes ya que, a pesar de los esfuerzos realizados en los últimos años, lejos de reducirse, los casos de contagio por ETS han aumentado en algunos sectores. Expertos de la UMH han dado respuesta a algunas de las preguntas que giran en torno a este tema de gran importancia para la salud pública.

Según explica el profesor Hernández, de los más de treinta virus, bacterias y parásitos que se pueden contraer a través de las relaciones sexuales, hay ocho que tienen una máxima incidencia de transmisión sexual. Por ejemplo, si bien la gripe se puede transmitir durante el sexo, no es una vía de transmisión sexual significativa para este virus. Sin embargo, la mayoría de contagios de sífilis se producen durante las relaciones sexuales. De estas ocho ETS, cuatro se pueden curar (sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis) y para las otras cuatro (hepatitis B, herpes simple, VIH -que es el virus que provoca el SIDA- y el virus del papiloma humano) no existe cura de momento, según la OMS, aunque sí tratamientos atenuantes de los síntomas. Como indica Ildelfonso Hernández, "hay que empezar por saber que estas enfermedades e infecciones pueden evitarse mediante el uso del preservativo".

El preservativo

El uso del preservativo tuvo un gran crecimiento en los años 90 con campañas de protección contra el VIH -el famoso "Pón-telo, pónselo"-, que también fueron positivas en la lucha contra otras ETS. Sin embargo, según el experto de la UMH José Joaquín Mira, el uso del preservativo ha dejado de crecer e incluso ha empezado a disminuir. El Ministerio de Sanidad informaba el pasado junio de que, si bien en 2002, el 84% de los jóvenes de entre 15 y 18 años declaraba usar preservativo, en 2018 ese porcentaje se redujo al 75%. El motivo es que, según Mira Solves, en las relaciones casuales sí que se mantiene el incremento del uso del preservativo. Sin embargo, cuando las relaciones son un poco más estables, se tiende a no utilizar este método, explica.

"No se trata de decir tanto que hay que utilizar preservativo, sino de adelantarnos a las ideas, sensaciones, percepciones, estereotipos que se tienen sobre el uso del preservativo para lanzar mensajes eficaces que ayuden a desmontar ideas equi-

vocadas", señala el profesor de la UMH Mira Solves. El experto también destaca que las estrategias que más funcionan para conseguir aumentar el uso del preservativo son las clásicas: la información y la educación sanitaria.

VIH / SIDA

Según la Conselleria de Sanidad, en 2017 se diagnosticaba un nuevo caso de VIH cada día en la Comunidad Valenciana. Estiman que el 25% de las 16.000 personas que viven con el virus no lo sabe. En España, el Ministerio de Sanidad notificó en 2017 un total de 3.381 nuevos diagnósticos de VIH. La mayoría (84,6%) eran hombres y la mediana de edad fue de 35 años. Aunque la tendencia de los casos es a la baja, la tasa de nuevos diagnósticos es superior a la media de los países de la Unión Europea y de Europa Occidental.



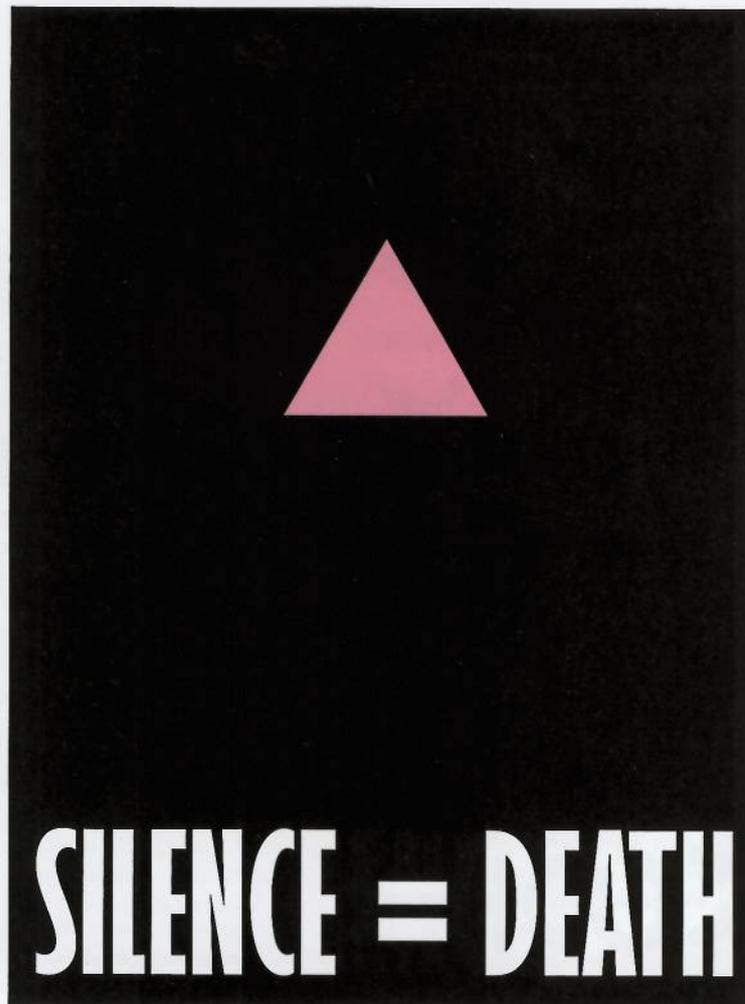
El desconocimiento o el conocimiento erróneo sobre el VIH y el sida son causa de estigma y discriminación hacia las personas afectadas

El VIH puede transmitirse por cuatro fluidos: la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna. Esto incluiría sexo sin penetración, pero excluye la transmisión del virus por un contacto superficial como darse la mano, compartir objetos o instalaciones sanitarias. El VIH tampoco se transmite a través de la picadura de insectos o la donación de sangre en los países donde está adecuadamente controlada.

Derechos y tabúes

El desconocimiento o el conocimiento erróneo sobre el VIH y el sida son causa de estigma y discriminación hacia las personas afectadas. Según el profesor de la UMH Ildelfonso Hernández, ex director general de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Política Social (2008-2011), en España, en la medida en la que se ha mejorado el respeto a los derechos de las personas se han mejorado también el tratamiento y el control de las enfermedades de transmisión sexual. El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social presentó en 2018 un Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato. Este acuerdo pretende eliminar el estigma y la discriminación asociados al VIH y al sida. Su finalidad es garantizar la igualdad de trato y de oportunidades, la no discriminación, el respeto de los derechos fundamentales y la diversidad de las personas afectadas. Una de las

estrategias propuestas es excluir de los certificados médicos el estado serológico como indicador del padecimiento de enfermedad infecto-contagiosa. Según el documento, en España es frecuente la exigencia de un certificado médico de no padecer una enfermedad infecto-contagiosa o no sufrir una enfermedad o discapacidad que afecte al desempeño de las tareas esenciales para el acceso a determinados trabajos, servicios, recursos y prestaciones. Esta práctica discrimina a las personas con el VIH, ya que no suponen un riesgo de transmisión en la vida cotidiana o en el ámbito laboral. De hecho, en los últimos años, asociaciones civiles y sociedades científicas han reclamado ante el Congreso de los Diputados que el VIH/SIDA pase a ser catalogado como transmisible en vez de como contagioso.



Silencio = Muerte (en inglés *Silence=Death*) es uno de los iconos políticos más conocidos de la lucha contra el SIDA. Fue creado en 1987 por seis miembros del grupo *Silence=Death Project* de Nueva York.

Usaron únicamente la frase junto al triángulo rosa, una imagen que se había convertido en un símbolo de la comunidad gay durante los años 70 tras resignificar su asociación con la persecución de homosexuales durante la Alemania Nazi y con el Holocausto.

El cartel fue usado también por el grupo ACT UP (*AIDS Coalition to Unleash Power*) como imagen central de su campaña de activismo contra la pandemia de VIH/SIDA.

Síntomas de las ETS

Los síntomas de las enfermedades de transmisión sexual no siempre son observables. No obstante, los más comunes para ambos sexos son: úlceras o ampollas en los genitales, ano o boca; escozor o picor alrededor de los genitales; ardor al orinar o defecar e inflamación de los ganglios cercanos a la úlcera. También, hay una serie de indicios que pueden variar según el sexo del paciente. En las mujeres, también pueden ser síntomas de una ETS el flujo anormal en la vagina, que puede presentar un fuerte olor; dolor en la pelvis; sangrado por la vagina no relacionado con la relación sexual o con la menstruación y dolor vaginal de aparición repentina durante las relaciones sexuales. En los hombres, además de las manifestaciones comunes para ambos sexos, se pueden dar secreción por la uretra y dolor o inflamación en los testículos.

Detección y tratamiento

Es fundamental someterse a una evaluación y, si se diagnostica una ETS, tratarse. Tampoco se debe olvidar informar a la pareja o parejas para que puedan evaluarse y tratarse, ya que, si no es así, aumenta considerablemente el riesgo de padecer otra enfermedad de transmisión sexual y no se rompe la cadena de contagios de una persona a otra.

Ildefonso Hernández advierte de que, junto a la aparición de este tipo de enfermedades, se encuentran cambios psicológicos y respuestas por parte de la sociedad que afectan al individuo enfermo y que hacen que el afectado o afectada sienta rechazo constantemente. "Ese tipo de acciones de penalizar o culpabilizar a la víctima han sido siempre una barrera para

el buen control de la enfermedad y hacer que la gente esté saludable", comenta el profesor de la UMH. Además, añade que, todos los ataques clásicos que reciben las víctimas son contraproducentes, ya que las personas no acuden en el momento adecuado y transmiten más la enfermedad. En definitiva, cualquier acto de presión social sobre las personas que les provoque miedo a ponerse en manos de los clínicos, hace que la situación empeore.

Existen pruebas rápidas de VIH cuyo resultado se obtiene en menos de 30 minutos, para las que generalmente se emplea una pequeña muestra de sangre o de saliva. Un resultado positivo siempre requiere confirmación, mientras que los profesionales sanitarios valorarán si un resultado negativo debe ser confirmado y en qué momento. Si la persona se ha infectado con el virus, el sistema inmunitario tarda un tiempo en producir los suficientes anticuerpos para ser detectados por la prueba y este tiempo varía de persona a persona. La prueba debe realizarse cuando se han tenido relaciones de riesgo -sin protección-, felación, contacto con herida abierta, antes o durante el embarazo, si se ha padecido otra ETS y si se ha sufrido una agresión sexual. También, se recomienda la prueba a las parejas estables que dejan de usar el preservativo en sus relaciones.

El profesor de la UMH Mira Solves afirma que "vergüenza, miedo, tabúes, sentirse rechazado, etc. son elementos que favorecen el contagio de enfermedades de transmisión sexual". "Todo esto forma parte de una esfera muy íntima, muy personal que de alguna manera pasa a ser conocida", sentencia.