

Aspectos epidemiológicos de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de la provincia de Santiago de Cuba

Epidemiologic aspects of sexually transmitted infections in women from the province of Santiago de Cuba

Ariadna Domínguez Mateos¹ <https://orcid.org/0000-0001-9999-5789>

Luis Eugenio Valdés García^{2*} <https://orcid.org/0000-0003-1613-4305>

¹Hospital Ginecoobstétrico Docente Tamara Bunke Bider. Santiago de Cuba, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: valdez@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Las infecciones de transmisión sexual constituyen un relevante problema de salud a nivel mundial; particularmente afectan la salud sexual de las mujeres ocasionando dolencias y efectos muy negativos, como la infertilidad, los embarazos ectópicos y el cáncer cervicouterino.

Objetivo: Describir las características epidemiológicas de las infecciones de transmisión sexual relevantes en mujeres de Santiago de Cuba.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo en la provincia de Santiago de Cuba de la población femenina que presentó infecciones de transmisión sexual durante el período 2007–2017, detallando cada afección según año, municipio, edad, entre otras variables de interés. Asimismo, se analizaron la frecuencia, las tasas de incidencia, las tendencias y las variaciones temporales.

Resultados: Las entidades clínicas predominantes fueron el síndrome de dolor pélvico y la secreción vaginal, en tanto, las menos frecuentes resultaron ser el herpes genital y la

blenorragia. En el análisis por cada tipo de infección se observó una mayor afectación en féminas de edades jóvenes.

Conclusiones: Las infecciones de transmisión sexual constituyen un serio problema de salud en mujeres de la provincia de Santiago de Cuba, que deviene causa importante de embarazos ectópicos y esterilidad. Sin embargo, se debe mejorar la vigilancia epidemiológica de estas enfermedades, pues existe un marcado subregistro de algunas y, por ende, una inadecuada atención, sobre todo en el sexo femenino.

Palabras clave: infecciones de transmisión sexual; mujer; dolor pélvico; síndrome de excreción vaginal; sífilis; blenorragia; herpes genital; virus de la inmunodeficiencia humana/sida; condiloma acuminado.

ABSTRACT

Introduction: Sexually transmitted infections constitute an outstanding health problem worldwide; they particularly affect the sexual health of women causing ailments and very negative effects as infertility, ectopic pregnancies and cervical uterine cancer.

Objective: To describe the epidemiologic characteristics of the outstanding sexually transmitted infections in women from Santiago de Cuba.

Methods: A descriptive and retrospective study was carried out in the province of Santiago de Cuba in the female population that presented sexually transmitted infections during 2007-2017, with details of each affection according to year, municipality, age, among other variables of interest. Also, frequency, rates of incidence, tendencies and temporary variations were analyzed.

Results: The predominant clinical entities were the pelvic pain syndrome and vaginal secretion, as long as, the less frequent were genital herpes and blennorrhagia. In the analysis for each type of infection a higher affectation was observed in young females.

Conclusions: Sexually transmitted infections constitute a serious health problem in women from the province of Santiago de Cuba that becomes important cause of ectopic pregnancies and sterility. However, the epidemiologic surveillance of these diseases should be improved, because there is a marked subrecord of some of them and, therefore, an inadequate care, mainly in the female sex.

Key words: sexually transmitted infections; woman; pelvic pain; vaginal excretion syndrome; syphilis; blennorrhagia; genital herpes; human immunodeficiency virus/aids; acuminatum condyloma.

Recibido: 21/06/2021

Aprobado: 16/11/2021

Introducción

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) han adquirido extrema importancia por su alta morbilidad en los países en desarrollo, así como por las complicaciones y las secuelas que ocasionan. Existen más de 30 agentes biológicos que ocasionan estas infecciones, de las cuales 7 son las de mayor incidencia: la sífilis, blenorragia, clamidiasis y trichomoniasis, identificadas como curable; y la hepatitis B y el papiloma virus, prevenibles por vacunas.^(1,2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima⁽³⁾ que anualmente unos 500 millones de personas de 15 a 49 años de edad contraen alguna de estas entidades clínicas. Más de 290 millones de mujeres están infectadas con el virus del papiloma humano (VPH) y más de 988 000 embarazadas contrajeron sífilis en 2016, lo que causó complicaciones en alrededor de 350 000 de los casos.⁽⁴⁾

Algunas ITS, como el herpes genital (HSV de tipo 2) y la sífilis, pueden incrementar el riesgo de contraer el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).⁽⁵⁾

Las verrugas genitales generadas por serotipos del virus del papiloma humano (VPH) guardan relación con el cáncer del cuello uterino, el anogenital y el bucal.⁽⁶⁾ Igualmente, se considera que 10 % de las mujeres tienen una infección por VPH.

El impacto negativo de estas infecciones es mayor entre las mujeres, pues el diagnóstico se establece en fase tardía. El daño de las trompas es causante de 30 a 40 % de los casos de infertilidad femenina. Además, la probabilidad de presentar embarazos ectópicos es de 6 a 10 veces mayor en las mujeres que han padecido enfermedad inflamatoria pélvica

(EIP), mientras que en aquellas contagiadas precozmente por sífilis no tratada, 25 % de los embarazos acaban en muerte fetal y 14 % en muerte neonatal.^(7,8)

En embarazadas con infecciones gonocócicas, los abortos espontáneos y los partos prematuros pueden llegar a 35 % y las muertes perinatales a 10 %, y en ausencia de profilaxis ocular entre 30 a 50 % contraen infecciones graves en los ojos, lo que provoca ceguera a unos 1000-4000 recién nacidos anualmente.⁽⁹⁾

En Cuba se registran cada año unos 50 000 pacientes con estas infecciones transmitidas sexualmente; cifra por debajo de los estimados,⁽¹⁰⁾ donde Santiago de Cuba es una de las provincias que exhibe altas tasas de incidencia.

Por ello, se desarrolló la presente investigación donde se informan las características epidemiológicas de las ITS en la población femenina de la mencionada provincia durante un período de 11 años.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo en la provincia de Santiago de Cuba durante el período 2007-2017, con vistas a caracterizar las ITS en mujeres según variables epidemiológicas de interés.

La población de estudio estuvo conformada por todas las féminas con ITS registradas en la provincia. Las fuentes de información utilizadas fueron los anuarios estadísticos provinciales y nacionales, del 2007 al 2017, así como las bases de datos del Sistema de Notificación de Enfermedades de Declaración Obligatoria y PRO del Departamento de Estadísticas de la Dirección Provincial de Salud de Santiago de Cuba.

Para el procesamiento de la información se usó el software Excel 2010 del sistema Microsoft. Se analizaron las tasas de incidencia, las tendencias y variaciones temporales, y además su distribución por grupos de edades, sexo y municipios.

Resultados

La mayor incidencia correspondió al dolor pélvico, con un promedio anual de 20 828 casos, seguido del síndrome de excreción vaginal (17 521 féminas), el condiloma acuminado (253), el VIH/sida (171), la sífilis (166), el herpes genital (42) y la blenorragia (27). Todas las enfermedades tuvieron una tendencia ascendente, especialmente el VIH/sida (tabla 1).

Tabla 1. Pacientes del sexo femenino con ITS en la provincia de Santiago de Cuba

Años	Síndrome de dolor pélvico	Síndrome de flujo vaginal	Condiloma acuminado	Sífilis	VIH/sida	Herpes genital	Blenorragia
2007	25 354	20 809	233	172	78	18	9
2008	24 994	20 777	260	191	87	32	9
2009	19 261	16 601	257	128	104	31	22
2010	15 182	14 934	269	158	132	45	34
2011	18 154	17 742	310	140	139	54	34
2012	15 349	15 082	280	174	142	51	36
2013	14 636	11 740	218	127	219	41	34
2014	18 756	15 368	188	136	263	50	40
2015	27 005	19 820	269	175	216	55	44
2016	25 930	20 593	246	184	248	43	26
2017	24 492	19 261	249	246	248	41	8

Fuente: Departamento de Estadísticas de Dirección Provincial de Salud

Respecto al síndrome de dolor pélvico, en el período fueron registradas 197 167 afectadas; cifra que no incluyó los diagnósticos en embarazadas. La menor tasa de incidencia se registró en el año 2012 ($2823,8 \times 10^5$) y la mayor en el 2015 ($6204,1 \times 10^5$). Los municipios de II Frente, San Luis y Songo-La Maya exhibieron las mayores tasas de incidencia. Contramaestre, Mella y Guamá mostraron una tendencia ascendente, mientras que en San Luis y Palma Soriano fue descendente y en Santiago de Cuba estacionaria (tabla 2).

La mayor incidencia mensual correspondió al mes de junio del 2016 (3040 casos) y la menor en julio del 2012 (964 casos), la moda fue 1312 y la desviación estándar de 471,2. La entidad clínica se caracterizó por un incremento de los casos en el segundo y último trimestres del año. Asimismo, las mayores tasas de incidencia se observaron

entre pacientes en las edades de 20–24 años y 15–19, seguidas del grupo etario de 25–59 años; en menores de 5 años fue prácticamente nula y resultaron bajas en los grupos de 5–9 años y mayores de 65 años.

Tabla 2. Tasas de incidencia del síndrome de dolor pélvico por municipios de Santiago de Cuba

Municipios	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Contramaestre	4561,9	4164,7	2707,9	2097,4	4375,4	4465,2	3782,9	5161,0	7334,4	5437,9	5415,8
Mella	1339,3	1522,9	965,6	1049,3	2709,9	2385,6	1299,7	2502,5	5247,8	5712,1	5963,9
San Luis	8787,2	7255,1	4239,4	5151,6	5277,3	4383,7	4651,7	4971,1	5156,8	5356,9	4872,5
II Frente	10101,7	8952,2	4714,5	6197,4	6316,6	6577,7	6426,5	6553,2	11199,0	12632,7	15156,2
Songo La Maya	5824,2	7273,1	4545,7	5518,1	5578,9	5410,6	4707,4	5119,9	6792,2	8340,7	5345,4
Santiago de Cuba	4122,1	4180,5	2218,4	2160,2	2681,6	1673,8	1520,1	2527,3	4166,9	4287,1	3903,6
Palma Soriano	5570,0	5246,8	3075,4	3179,3	3445,1	2890,0	3960,7	4135,7	4749,8	3350,9	3225,1
III Frente	2166,8	2558,8	1822,0	2001,3	2066,7	2745,7	2117,4	1595,9	1600,8	2989,1	3852,6
Guamá	916,2	755,8	414,9	1973,0	1627,7	3103,9	3086,2	3030,8	4730,8	5407,1	5717,4
Total	5060,5	4888,7	4595,6	2887,2	3480,8	2823,5	2823,8	4034,8	6204,1	5096,6	4564,6

Por su parte, el síndrome de excreción vaginal estuvo presente en 192 727 féminas durante el período de estudio, sin considerar la incidencia en embarazadas. La menor tasa se registró en el año 2013 ($2730,1 \times 10^5$) y la mayor en el 2007 ($5037,0 \times 10^5$), mostrando una tendencia casi estacionaria.

Los municipios con mayores tasas de incidencia fueron II Frente y San Luis, Palma Soriano y III Frente; mientras que Mella y Guamá presentaron las tasas más bajas. Igualmente, Contramaestre y Mella mostraron una tendencia ascendente, al igual que II Frente; por otro lado, en San Luis, Palma Soriano, III Frente y Guamá la tendencia fue descendente y en Santiago de Cuba estacionaria.

La mayor incidencia mensual correspondió al mes de junio del 2016 (2311 casos) y la menor a septiembre del 2009 (807 casos); la moda fue 1307 y la desviación estándar de 340,9 (tabla 3). De la misma forma, las tasas de incidencia más altas figuraron en pacientes en las edades de 20–24 años y 15–19, la incidencia en menores de 15 años y mayores de 65 años fue baja.

Tabla 3. Tasas de incidencia del síndrome de flujo vaginal por municipios de Santiago de Cuba

Municipios	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Contramaestre	2963,9	2554,4	1657,1	1508,2	3246,4	3656,2	2217,3	2762,7	4121,7	4689,1	4068,4
Mella	1333,5	1226,3	1617,1	2052,2	3477,0	2171,8	1137,2	2049,6	3180,1	3097,7	3361,9
San Luis	5531,2	6207,8	3943,4	5085,6	4330,6	2976,5	2880,6	3484,1	2982,7	2917,8	2654,3
II Frente	11392,9	12276,9	6291,1	9719,6	8713,8	9349,4	9705,9	8778,8	14564,9	17833,2	17935,3
Songo- La Maya	3781,8	4402,1	3126,7	3868,7	4163,4	3653,7	3320,2	4247,7	5309,6	5944,7	3457,9
Santiago de Cuba	3417,8	3112,9	1714,2	1861,3	2527,1	1927,9	1320,3	2057,5	2882,5	3002,1	2803,6
Palma Soriano	4800,8	4574,6	2462,9	3206,9	3475,9	2088,9	2285,1	3168,1	3199,5	1975,8	2598,6
III Frente	4283,9	5398,9	5551,2	4698,1	4982,9	5257,9	3316,8	3037,1	3810,7	3602,4	5052,6
Guamá	2766,6	3355,3	8905,6	3226,4	3833,9	6308,4	6272,4	3803,8	3380,9	3728,8	4345,9
Total	5037,0	4901,3	3887,9	3490,4	4127,9	3507,2	2730,3	3949,5	4553,4	4727,5	4414,7

El promedio anual de casos de VIH/sida fue de 34 y, en total, en el período se notificaron 409 infectadas. La mayor incidencia mensual registrada correspondió al mes de octubre del 2013 y marzo de 2016 (9 féminas), en 18 meses de la serie no se registraron casos; sin embargo, a partir del 2012 este patrón cambió y se observó un incremento de la incidencia entre mujeres; la moda fue 2 y la desviación estándar de 2,15 (tabla 4).

Por municipios, las mayores tasas de incidencia se encontraron en Santiago de Cuba, Songo-La Maya, Palma Soriano y Guamá. En todos los territorios la tendencia fue ascendente, excepto en Guamá.

Las mayores tasas de incidencia se observaron entre pacientes de los grupos etarios de 15–24 años y 25–34. La incidencia en menores de 15 años fue prácticamente nula y las tasas más bajas correspondieron a los grupos mayores de 45 años.

Tabla 4. Incidencia de VIH/sida en mujeres de la provincia de Santiago de Cuba (2007–2017)

Años	VIH/sida	Sexo femenino	Tasa de incidencia
2007	78	20	3,8
2008	87	24	4,8
2009	104	27	5,1
2010	132	24	4,6
2011	139	30	5,7
2012	142	33	6,3
2013	219	41	7,6
2014	263	61	61

2015	216	43	8,1
2016	248	55	10,4
2017	248	51	9,6

Fuente: Programa Provincial de ITS-VIH/sida

El promedio anual de sífilis fue de 170 casos y en total se registraron 1824 enfermas en el período, la menor tasa de incidencia se registró en el 2013 ($29,5 \times 10^5$) y la mayor en el 2017 ($56,4 \times 10^5$), con una tendencia casi estacionaria. Los municipios con mayores tasas de incidencia fueron Santiago de Cuba, San Luis y Palma Soriano, mientras que los de menores tasas fueron Mella y Guamá. Todos los municipios mostraron una tendencia ascendente, excepto San Luis y Songo-La Maya (tabla 5).

El valor más alto se registró en el mes de noviembre de 2017, con 37 casos, y el más bajo correspondió a octubre de 2011, con 3; la moda fue 12. En los años analizados se observaron mayores incidencias en el segundo trimestre.

En cuanto a la edad, las tasas de incidencia más elevadas se obtuvieron en féminas en las edades de 20–24 años y 15–19, y las más bajas en menores de 15 años y mayores de 65 años.

Tabla 5. Tasas de incidencia de sífilis en féminas según municipios de Santiago de Cuba

Municipios	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Contramaestre	17,1	29,3	9,6	21,6	48,5	28,3	21,8	18,6	25,7	21,1	30,3
Mella	0,0	0,0	7,3	21,6	33,6	48,7	52,5	7,2	50,8	43,5	36,3
San Luis	75,4	58,4	25,4	31,0	44,3	15,2	43,6	15,5	40,3	71,4	34,3
II Frente	24,6	12,4	19,5	12,9	6,0	19,1	85,7	44,5	25,6	51,1	38,2
Songo-La Maya	40,4	32,2	27,1	13,5	15,6	8,0	5,4	17,3	27,9	21,4	37,5
Santiago de Cuba	51,2	61,0	37,1	50,5	33,6	53,0	30,8	41,8	50,0	45,9	73,2
Palma Soriano	32,3	25,8	17,8	33,7	35,7	52,4	20,1	38,2	23,2	40,6	52,3
III Frente	8,1	7,1	44,9	17,9	32,6	17,7	27,8	139,1	53,5	53,2	52,8
Guamá	21,3	29,8	70,6	23,4	6,9	23,0	45,6	8,1	31,2	23,3	31,0
Total	41,6	46,1	30,0	36,9	32,6	40,5	29,5	34,9	40,2	42,2	54,1

Fuente: Departamento de Estadísticas de Dirección Provincial de Salud

De acuerdo con el análisis de pacientes con blenorragia, el promedio anual fue de 27 casos y en total se informaron 295 afectadas en el período; la menor tasa de incidencia

se registró en el 2008 ($1,5 \times 10^5$ hab.) y la mayor en el 2015 ($8,3 \times 10^5$ hab.), mostrando una tendencia casi estacionaria.

Según municipios, las mayores tasas se registraron en los de II Frente y Palma Soriano. En todos los territorios la tendencia fue ascendente, excepto en Santiago de Cuba y Guamá.

La incidencia mensual más alta correspondió a febrero del 2015 (10 casos) y en 30 meses de la serie el valor fue 0. La moda fue 1 y la desviación estándar 2,1.

Por edad, las mayores tasas de incidencia se observaron en pacientes de los grupos etarios de 15–19 y 20–24 años. La incidencia en menores de 10 años fue nula y en los grupos de 10–14 años y mayores de 65, baja.

Referente al herpes simple genital, el promedio anual fue de 42 casos y en total se registraron 461 pacientes en el período 2007-2017; en 7 meses de la serie los valores registrados fueron de cero (0), el valor máximo fue 10 y la moda 4. La menor tasa de incidencia se registró en el 2008 ($1,5 \times 10^5$) y la mayor en el 2014 ($10,3 \times 10^5$), con una tendencia ascendente durante el período.

El municipio de Santiago de Cuba presentó el mayor número de pacientes (67,7 %), seguido de III Frente, Palma Soriano y San Luis. Llamó la atención el incremento de las notificaciones en el municipio de III Frente a partir del 2015. Todos los municipios exhibieron una tendencia ascendente menos San Luis y Songo –La Maya, en los que fue descendente, y en Santiago de Cuba resultó estacionaria.

Al evaluar las tasas de incidencia por la edad, las más altas se observaron en pacientes en las edades de 20–24 años y 15–19 años. La incidencia en menores de 15 y mayores de 65 años fue baja.

Por otra parte, el condiloma acuminado tuvo un promedio anual de 246 casos y en total se registraron 2703 féminas en el período, con una menor tasa de incidencia en el 2009 ($42,4 \times 10^5$) y la mayor en el 2011 ($72,1 \times 10^5$), lo que mostró una tendencia casi estacionaria.

Los municipios con mayores tasas de incidencia fueron Santiago de Cuba, III Frente y San Luis. La tendencia fue ascendente en los municipios de Contramaestre, San Luis y Songo-La Maya, mientras que en Mella y II Frente fue descendente y en el resto de los territorios, estacionaria.

En tres meses de la serie el valor se mantuvo en cero (0), en tanto el valor más bajo fue de 6 en el mes de mayo del 2014 y el más alto, de 39, en noviembre del 2011; la moda fue 19.

Discusión

Las ITS constituyen un importante problema de salud, pues generan abortos espontáneos, muertes fetales y maternas, partos prematuros, bajo peso al nacer, infecciones oculares y pulmonares de los neonatos, sífilis congénita y transmisión perinatal del VIH. La OMS ha estimado que resultan la segunda causa más importante de enfermedades en mujeres jóvenes.⁽¹⁾

En Cuba las estimaciones de ITS están por debajo de las cifras reales, especialmente a partir del año 1998-1999, cuando el Programa Nacional de Control de las ITS introdujo el control sindrómico de estas enfermedades.⁽¹¹⁾

En ese sentido, en la provincia de Santiago de Cuba, el síndrome de dolor pélvico presenta una alta frecuencia, con un promedio anual mayor de 20 000 pacientes, de las cuales 95 % presenta enfermedad inflamatoria pélvica, que se atribuye mayormente a los gérmenes *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Neisseria gonorrhoeae*, así como a otros agentes patógenos, entre los que predominan *Streptococcus spp.*, *Gardnerella vaginalis*, *Mycoplasma hominis*, *Moraxella osloensis*, *Bacteroides*, *Prevotella*, *Peptostreptococcus*, *Actinomyces*, *Haemophilus spp.* y *Escherichia coli*.⁽¹²⁾

Castellanos Medina *et al.*,⁽¹³⁾ en un estudio realizado en el Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso, hallaron que los gérmenes más asociados a las pacientes ingresadas en los servicios de obstetricia y perinatología fueron el *Ureaplasma urealyticum*, la *Chlamydia trachomatis*, la *Candida sp* y el *Mycoplasma hominis*. Al respecto, la clamidiasis se conoce como una “enfermedad silenciosa” y 3 de cada 4 infectadas no presentan síntomas o los manifiestan de forma leve.⁽¹⁴⁾ Algunos autores⁽¹⁵⁾ notifican una infección concomitante con *Ureaplasma urealyticum* (62/38,2 %) y *Mycoplasma hominis* (58/38,2 %).

Cabe señalar que la frecuencia de la infección aumenta significativamente en relación con el número de parejas sexuales. Occhionero *et al*⁽¹⁶⁾ encontraron en la capital de Argentina una alta tasa de prevalencia de infección por *Chlamydia trachomatis*, con un predominio en las “trabajadoras sexuales”; de igual manera, en una investigación⁽¹⁷⁾ efectuada en México entre estudiantes universitarios se informó que el inicio temprano de las relaciones sexuales en mujeres se asoció con el sexo casual y un mayor número de parejas sexuales, con diferencias estadísticamente significativas.

Otra de las consecuencias del síndrome de dolor pélvico son los embarazos ectópicos y la infertilidad. Según datos revisados en el Departamento de Estadísticas de la Dirección Provincial de Salud en Santiago de Cuba, en el quinquenio 2014-2018 fueron registradas 2264 pacientes con este diagnóstico, para un promedio anual de 453 casos. En otro estudio desarrollado en Santiago de Cuba, por Gámez-Sánchez *et al*,⁽¹⁸⁾ en parejas infértiles, se comunica que 11,2 % de las mujeres tenían antecedentes de embarazos ectópicos y 40,4 % padecían alguna ITS.

En otro orden de ideas, el síndrome de excreción vaginal exhibió altas tasas de incidencia en la presente investigación, generalmente relacionada a trichomoniasis, vaginosis bacteriana, infecciones por clamidia, gonorrea y candidiasis. En específico las infecciones por clamidia y por gonococo se asocian a enfermedad inflamatoria pélvica, a embarazos ectópicos y a infertilidad. En el estudio citado previamente, 65,2 % de las mujeres presentaban alguna ITS, con mayor frecuencia de la clamidiasis y la moniliasis, para 29,9 y 25,6 %, respectivamente.⁽¹⁸⁾

Referente a la epidemia de VIH/sida en Cuba, esta se ha caracterizado por una mayor incidencia en los hombres que tienen sexo con otros hombres, con más de 70 %. En Santiago de Cuba las características han sido similares; no obstante, a partir del 2012 el número de casos del sexo femenino se ha incrementado y la cifra porcentual en la incidencia ha descendido levemente; otro aspecto semejante a la epidemia nacional ha sido la incidencia por grupos de edades, donde las féminas jóvenes han resultado ser las más afectadas. El pronóstico es que el número de mujeres continúe aumentando y esto incrementa el riesgo y la velocidad de transmisión de la enfermedad, con el consecuente aumento de la incidencia general.

Con la implementación del control sindrómico de las ITS a partir del año 2000, se ha observado una significativa reducción del registro de sífilis y blenorragia, pues al dejar el diagnóstico causal por el diagnóstico sindrómico aparecen los registros de secreción uretral, excreción vaginal, síndrome de dolor pélvico y úlcera genital; no obstante, los autores del actual artículo consideran que existe un subregistro y una falta de notificación de estas dos afecciones. En el caso de la sífilis predominaron las formas latentes y no se notificaron formas tardías. En el año 2015, la Organización Panamericana de la Salud y la OMS validaron la eliminación en sus informes de la transmisión vertical del VIH y la sífilis en Cuba.

Otro elemento importante que, en la actualidad, muestra debilidades es la vigilancia sobre la sensibilidad y resistencia de estos agentes biológicos a los antimicrobianos, especialmente la *Neisseria gonorrhoeae*.

El herpes genital es otra enfermedad con un marcado subregistro. De hecho, la OMS⁽¹⁹⁾ estimó que en el año 2012 unos 267 millones de mujeres estaban infectadas por el VHS 2; cifra superior a las consideradas para hombres. Se ha afirmado que la infección por este virus facilita el contagio por el VIH y condiciona una propensión mayor al desarrollo del cáncer cervicouterino.

De igual modo, las infecciones recurrentes son frecuentes y convierten a los individuos en fuentes de infección de nuevos casos. Existen limitaciones en el diagnóstico de la enfermedad al no disponerse de técnicas para ello y basarlo en los criterios clínicos, si bien hasta 90 % de las infecciones pueden transcurrir de forma asintomática.

No se conoce la magnitud real de esta enfermedad en el país, no solo en mujeres, sino en ambos sexos, y las investigaciones publicadas al respecto son escasas.

En lo concerniente al condiloma acuminado, resulta ser la infección viral de transmisión sexual más frecuente en el mundo; su mayor importancia es la concomitancia del agente causal, el virus del papiloma, con el carcinoma cervicouterino, particularmente de las cepas VPH 16 y VPH 18. En todo el orbe se calculan más de 630 millones de infectados y 190 millones con enfermedad clínica. Los autores de la presente investigación consideran que, al igual que sucede con otras ITS en Cuba, existe un subregistro y una falta de notificación de estas infecciones y que muchos individuos solo asisten a los servicios de salud cuando las manifestaciones clínicas son muy agudas. En muchos

países la vacunación contra el virus del papiloma está incluida en los programas de inmunizaciones, protegiendo fundamentalmente a las jóvenes adolescentes; sin embargo, esta acción preventiva aún no está establecida en Cuba.

A manera de colofón, las infecciones de transmisión sexual en mujeres de la provincia Santiago de Cuba constituyen un serio problema de salud, pues resultan una causa importante de embarazos ectópicos y de esterilidad; algunas de estas entidades clínicas tienen un marcado subregistro y no poseen de adecuada atención dentro del Programa, de manera que se necesita mejorar su vigilancia, especialmente en el sexo femenino.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial del sector de la salud contra las infecciones de transmisión sexual. Hacia el fin de las ITS. Ginebra: OMS; 2016 [citado 15/05/2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250253/WHO-RHR-16.09-spa.pdf;jsessionid=C520A30A896F5EA06F0C9941D2D7A348?sequence=1>
2. Centro Provincial Información de Ciencias Médicas de Camagüey, Grupo Gestión de Información en Salud. Enfermedades de transmisión sexual. Boletín bibliográfico. 2019 [citado 15/05/2019];(3). Disponible en: <https://files.sld.cu/cpicm-cmw/files/2019/03/Boletin-Bibliog-marz.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Report on Global sexually transmitted infections surveillance 2018. Ginebra: OMS; 2018 [citado 15/05/2019]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277258/9789241565691-eng.pdf>
4. Newman L, Kamb M, Hawkes S, Gomez G, Say L, Seuc A, et al. Global Estimates of Syphilis in Pregnancy and Associated Adverse Outcomes: Analysis of Multinational Antenatal Surveillance Data. PLoS Med. 2013 [citado 15/05/2019];10(2). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3582608/>
5. Organización Mundial de la Salud. Virus del Herpes Simple. Datos y cifras. Ginebra: OMS; 2020 [citado 26/07/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus>

6. Martel C, Plummer M, Vignat J, Franceschi S. Worldwide burden of cancer attributable to HPV by site, country and HPV type. *Int J Cancer*. 2017 [citado 15/05/2019];141(4):664–70. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5520228/>
7. Vita. Medicina Reproductiva. Causas de infertilidad femenina: trompas de Falopio obstruidas. 5 julio 2016 [citado 15/05/2019]. Disponible en: <https://www.vitafertilidad.com/blog/causas-infertilidad/causas-infertilidad-femenina-trompas-falopio-obstruidas.html>
8. Neira Varillas MR, Donaires Toscano LF. Sífilis materna y complicaciones durante el embarazo. *An Fac Med Lima*. 2019 [citado 15/05/2019];80(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000100013
9. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. Datos y cifras. 2019. Ginebra: OMS; 2019.
10. Estruch Rancaño L, Ochoa Soto R, Villalón Oramas M. Situación de las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH en el mundo y en Cuba. En: *Epidemia de VIH/sida en Cuba: 30 años de experiencia*. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2016.
11. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Resolución No. 56/2019. Plan Estratégico Nacional para la prevención y control de las ITS, el VIH y las hepatitis 2019–2023. La Habana: MINSAP; 2019.
12. Mayo Clinic. Enfermedad Inflamatoria Pélvica (EIP) [citado 15/05/2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pelvic-inflammatory-disease/symptoms-causes/syc-20352594>
13. Castellanos Medina T, Poveda Marcheco A, Rivero Sandoval V, Oliver Duany MM. Microorganismos patógenos y potencialmente patógenos en secreciones genitales de gestantes a término asociados a complicaciones posnatales. *MEDISAN*. 2013 [citado 15/05/2019];17(9):4096. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000900006
14. Castañeda Franco YM, Castellanos Hernández N. Chlamydia trachomatis: una infección silenciosa. *Biociencias*. 2017 [citado 15/05/2019];(3). Disponible en: <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/Biociencias/article/view/2238/2402>

15. Peña Mantilla AB, Bonachea Peña RR, Beltrán Molina EM, Echemendía Marrero D, Fernández Caballero Z, Álvarez Farfán M. Daños y consecuencias de *Chlamydia trachomatis* en mujeres infértiles. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2019 [citado 26/07/2020];45(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2019/cog192a.pdf>
16. Occhionero M, Paniccia L, Pedersen D, Rossi G, Mazzucchini H, Entrocassi A, et al. Prevalencia de la infección por *Chlamydia trachomatis* y factores de riesgo de infecciones transmisibles sexualmente en estudiantes universitarios. Rev Argent Microbiol. 2015 [citado 15/05/2019];47(1). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-argentina-microbiologia-372-pdf-S0325754114000054>
17. Hurtado de Mendoza Zabalgoitia MT, Veytia López M, Guadarrama Guadarrama R, González Fortaleza C. Asociación entre múltiples parejas sexuales y el inicio temprano de relaciones sexuales coitales en estudiantes universitarios. Nova Scientia. 2017 [citado 15/05/2019];9(19). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052017000200615
18. Gámez-Sánchez D, Batista Galán AM, Vaillant Rodríguez M, Dueñas Moreira O, Varona Pérez P. Caracterización clínico-epidemiológica de parejas infértiles. Rev Cub Med Gen Int. 2018 [citado 15/05/2019];34(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000400004
19. Organización Mundial de la Salud. WHO guidelines for treatment of Genital Herpes Simplex Virus. Ginebra: OMS; 2016 [citado 15/05/2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1149475/retrieve>

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflictos de intereses.

Contribución de los autores

Ariadna Domínguez Mateos: Estadísticas, redacción del informe final edición y revisión.

Contribución: 60 %.

Luis Eugenio Valdés García: Revisión bibliográfica, estadísticas y redacción de informe

final. Contribución: 40 %.



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).