



ISSN: 1561-3194

Rev. Ciencias Médicas. sept-oct, 2012; 16(5):25-34

HIGIENE Y EPIDEMIOLOGÍA

Incidencia de la blenorragia en los jóvenes de 15 a 25 años de edad en San Juan y Martínez

Incidence of Blennorrhagia on young people from 15 to 25 years old in San Juan y Martinez municipality

Maricela Goitzolo Pérez¹, Bertha Rita Castillo Edua², Geisell Martínez Torres³, Yabel Herrera Ledesma⁴ Ivo Lázaro Martín Duque⁵

¹Licenciada en Enfermería. Máster en Enfermedades Infecciosas. Instructora. Policlínico Universitario "Dr. Modesto Gómez Rubio". San Juan y Martínez. Correo electrónico: mary7@princesa.pri.sld.cu

²Ingeniera Forestal. Máster en Ciencias Forestales. Instructora. Sede Universitaria Municipal de Ciencias Médicas. San Juan y Martínez. Correo electrónico: bcastillo@princesa.pri.sld.cu

³Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral al Niño. Instructora. Policlínico Universitario "Dr. Modesto Gómez Rubio". Sede Universitaria Municipal de Ciencias Médicas. San Juan y Martínez. Correo electrónico: carliely2012@princesa.pri.sld.cu

⁴Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista de Primer Grado en Oftalmología. Instructora. Policlínico Universitario "Dr. Modesto Gómez Rubio". Sede Universitaria Municipal. Ciencias Médicas. San Juan y Martínez. Correo electrónico: davidr@princesa.pri.sld.cu

⁵Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Instructor. Policlínico Universitario "Dr. Modesto Gómez Rubio". San Juan y Martínez, Correo electrónico: ivol@princesa.pri.sld.cu

RESUMEN

Introducción: la blenorragia comúnmente es vista como un cambio en el ecosistema vaginal donde se observan diplococos arriñonados intra y extracelulares, una descarga de secreción purulenta de color verdoso; esta secreción se mantiene en el nicho vaginal, o sea, asintomático mientras que en el sexo masculino hay ardor dolor y secreción al orinar 72 horas después de haberse relacionado con el agente causal.

Objetivo: determinar los factores que favorecen la alta incidencia de blenorragia.

Material y método: se realizó una investigación descriptiva longitudinal y prospectiva en el área urbana del municipio San Juan y Martínez en el período comprendido de enero del 2009 a diciembre de 2010, a los jóvenes de 15 a 24 años de edad.

Resultados: se demostró que el sexo femenino asiste más a la consulta con un (54.6%) por presentar flujo vaginal mientras que el masculino con (45.4 %) presenta síntomas de flujo uretral. El mayor porcentaje de afección se presenta en los que no se encuentran en centros de estudios ni de trabajo, lo que demuestra que a menor nivel ocupacional mayor es el nivel de afección de esta enfermedad en las jóvenes.

Conclusiones: entre los factores que favorecen la alta incidencia de blenorragia, existió un predominio de mujeres con un bajo nivel de escolaridad, desocupadas y con inestabilidad de pareja sexual, un temprano comienzo de relaciones sexuales, y que no utilizan métodos de protección para evitar las infecciones de transmisión sexual.

DeCS: Gonorrea, Enfermedades de transmisión sexual.

ABSTRACT

Introduction: Blennorrhagia is commonly seen as a change in vaginal microbiome where intra and extra-cellular kidney-shape diplococci are observed, a purulent greenish discharge is maintained in the vaginal niche, which courses asymptotically in women, while in men symptoms and signs of burning sensation during urination, pain and secretion after 72 hours of contact with the causal agent are observed.

Objective: to determine the factors favoring the high incidence of blennorrhagia.

Material and method: a descriptive, longitudinal and prospective research was conducted in the urban area of San Juan y Martínez municipality during January 2009 to December 2010 including young people from 15 to 24 years old.

Results: it was detected that women came to the physician's office (54,6%) presenting vaginal discharge, while men (45.4%) presented symptoms of urethral discharge. The greatest percentage of affectation belonged to those who neither study nor work, showing this way, that the lowest the occupational level was, the highest the infection behaved in young population.

Conclusions: among the factors influencing on the highest incidence of Blennorrhagia in women were: low-educational level, unemployed, unstable sexual couples, beginning of sexual relations at early ages and unprotected sex practice.

DeCS: Gonorrhoea, Sexually transmitted diseases.

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) representan mundialmente un serio problema tanto en términos de salud, como económicos y sociales. Su control es decisivo para mejorar la salud reproductiva de toda la población y representa uno de los grandes desafíos de la salud pública contemporánea.

Cálculos recientes reportan que cada año se presentan en todo el mundo más de 34 millones de ITS curables, y entre ellas, se encuentra la blenorragia, que representa uno de los problemas de salud sexual que afectan a los adolescentes con una vida sexual activa, por lo que su prevención depende del comportamiento humano.^{1,2}

Según los datos de la *Organización Mundial de la Salud (OMS)*, en 2008, se detectaron en el mundo 62 millones de nuevos casos de gonorrea.³

La relación entre *N. gonorrhoeae* y *C. trachomatis* suele ser alta, algunos estudios sobre la epidemiología de la blenorragia indican que está relacionada con el historial de actividad sexual, embarazo o infecciones anteriores de transmisión sexual y el uso de contraceptivos en particular por el uso de dispositivos intrauterinos (DIU). Varios autores analizaron el contenido vaginal obtenido entre los 3 y 5 días durante el ciclo menstrual de 5 mujeres voluntarias. En ellas se encontró concentración disminuida de cocos *Gram* positivos, mientras que en mujeres estudiadas en la semana premenstrual la concentración de organismos anaeróbicos permaneció constante.^{4,5}

El ecosistema vaginal normal es reconocido como un importante mecanismo de defensa del huésped contra las infecciones ya sea por la exclusión competitiva de los micro organismos, la producción de ácido láctico por los lacto bacilos presentes o bien por la producción bacteriosinas y/o peróxido de hidrógeno. Se reconocen una serie de factores que pueden alterar el citado ecosistema como las relaciones sexuales según la conducta sexual, el uso de antimicrobianos, los cambios naturales del ciclo menstrual, la aplicación o uso de duchas vaginales, los hábitos higiénicos y otros, hoy en día se sabe que existen dificultades en el nivel de conocimientos con respecto a esta disciplina, muchas de ellas generadas por necesidades de aprendizaje tanto del médico como de la enfermera de la familia quienes constituyen los pilares básicos de la atención primaria.^{6,7}

La blenorragia se supone que debe haberse desarrollado casi inmediatamente a finales del siglo XV, aunque algunos científicos decían que la gonorrea era un síntoma inicial de la sífilis. Finalmente, el delineamiento de la sífilis y la gonorrea por parte de la Philippe Récord, reportado en 1838, demostró que la gonorrea o blenorragia es producida por la *Neisseria gonorrhoeae*, que es un diplococo arriñonado gramnegativo, que en su forma típica se encuentra en los poliformonucleares.⁷

El reservorio de estas enfermedades es el hombre, es decir, el ser humano, y son susceptibles de padecer la infección la persona sexualmente activa; afecta a ambos sexos, aunque su aspecto clínico no se comporta igual, pues en el sexo femenino predomina la forma asintomática. Como ocurre en la mayoría de las infecciones de transmisión sexual, los grupos de la población más afectados corresponden a: prostitutas, homosexuales, viajeros, militares, trabajadores, inmigrantes, estudiantes y en general a todas aquellas personas con problemas de conducta y/o adaptación social a la comunidad.⁸

Los estudios realizados recientemente han demostrado que entre los elementos fundamentales en la aparición de blenorragia, se encuentra el hecho de que, la

población entre 15 y 25 años está teniendo relaciones sexuales a menudo, sin protección, lo cual los coloca en riesgos de embarazos no deseados, abortos e ITS.^{9,10}

En el municipio San Juan y Martínez estas entidades gnoseológicas han presentado similar comportamiento al reportado por el país, el cual se muestra en los anuarios publicados, o sea, disminución sostenida del número de blenorragia reportada por año, en un incremento importante de enfermedades producidas a consecuencia de diagnósticos tardíos y tratamientos inadecuados de las mismas.

El impacto creciente que tiene las ITS en la salud, en los jóvenes fundamentalmente ya sean hombres o mujeres con esta enfermedad, existe una conexión entre otras ITS como el VIH, son los elementos de enorme importancia para que sean consideradas un problema prioritario de nuestros tiempos.

En el municipio San Juan y Martínez constituye una problemática a solventar, la alta incidencia de blenorragia en jóvenes de 15 a 24 años pertenecientes al área urbana, para lo cual se plantea como interrogante científica ¿Cuáles son los factores que favorecen la alta incidencia de blenorragia en jóvenes del área urbana del municipio San Juan y Martínez? Con el objetivo de determinar los factores que favorecen la alta incidencia de blenorragia en los jóvenes de 15 a 24 años pertenecientes al área urbana del municipio San Juan y Martínez.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una investigación descriptiva longitudinal y prospectiva en el área urbana del municipio San Juan y Martínez en el período comprendido de enero del 2009 a diciembre de 2010, a los jóvenes de 15 a 24 años de edad. Se utilizó como universo a 423 pacientes que asistieron a la consulta por presentar síntomas de ITS, y como muestra a 150 jóvenes considerados sexualmente activos. La información se obtuvo mediante la utilización de los métodos: teóricos (histórico-lógico, análisis y síntesis, inducción-deducción y modelación), empíricos (encuesta) con previa solicitud de voluntariedad y consentimiento informado.

La técnica explora las variables sociodemográficas como (la edad, sexo, escolaridad y ocupación), variables del comportamiento sexual (la edad de primeras relaciones sexuales, la estabilidad de la pareja sexual, los medios de obtención de información relacionada con ITS) y las variables de comportamiento reproductivo (uso de métodos anticonceptivos). La información se procesó mediante el paquete de programa de *Microsoft Excel*. Para hallar la significación estadística de relación entre las variables se utilizó la prueba de ji cuadrado de independencia para $\alpha = 0.05$. Los resultados se muestran en tablas estadísticas.

RESULTADOS

La cantidad de jóvenes del sexo femenino (54.6%) que asistieron a consulta por presentar flujo vaginal y del sexo masculino (45.4%) por secreción uretral, demuestran como prevalece el sexo femenino a partir de su incidencia.

Al analizar la relación entre el nivel de afección y el nivel de escolaridad se refleja que de las jóvenes que contraen blenorragia 42 (51,2%) pertenecen al nivel secundario, 28 (34,7%) al nivel preuniversitario, así como 12 (14,6%) representan el nivel universitario. Lo que demuestra que a menor nivel de escolaridad mayor es el nivel de afección en las jóvenes.

Se muestra el nivel ocupacional reflejando que de las jóvenes que contraen esta afección, 16 (19,5%) cursan estudios en el nivel secundario, preuniversitario y universitario. Unos 40 jóvenes 48,7% no están ubicadas en los centros de estudios ni de trabajo, 26(31,7%) jóvenes se encuentran ejerciendo una labor. El mayor porcentaje de afección se presenta en los que no se encuentran en centros de estudios ni de trabajo, lo que demuestra que a menor nivel ocupacional mayor es el nivel de afección de esta enfermedad en las jóvenes, tabla 1.

Tabla 1. Nivel ocupacional de jóvenes de 15 a 25 años de edad. San Juan y Martínez. 2009-2010.

Sexo	Estudiante	%	No trabajan	%	Trabajador	%	Total	Subtotal %
Mujeres	16	19,5	40	48,7	26	31,7	82	99,9
Hombres	12	17,6	39	57,3	17	25	68	99,9
Total	28	18,6	79	52,7	43	28,6	150	99,9

Fuente: Departamento de Estadística. Dirección municipal de Salud Pública.

Al realizar un análisis de la distribución de los jóvenes con parejas estables resulta que, de las jóvenes que contraen blenorragia, 27 (32,9%) tienen pareja estable, 55 (67%), de ellos, no tienen pareja estable demostrando que a mayor nivel de estabilidad con la pareja, menor es el nivel de afección de esta enfermedad en las jóvenes.

Se muestra las primeras relaciones sexuales distribuidas por edades siendo el rango de mayor nivel de incidencia el establecido entre 15 a 19 años donde el mayor número de incidencia lo presentan las jóvenes, estableciendo una diferencia en correspondencia con los hombres pues representan el 39%. Tabla 2.

Tabla 2. Distribución de la variable edad de las primeras relaciones sexuales.

San Juan y Martínez. 2009-2010.

Edad	Hombres	%	Mujeres	%
10 a 14	25	36,8	27	32,9
15 a 19	16	23,5	32	39
20 a 24	27	39,7	23	28
Total	68	45,3	82	54,6

Fuente: Departamento de Estadística. Dirección municipal de Salud Pública.

Se muestra la información que tienen los jóvenes sobre las ITS, donde se pueden observar como los medios audiovisuales juegan un papel importante en la transmisión de la información, no siendo así a través de la lectura, así como la divulgación y tratamiento de estas ITS en el área de salud pues esta no ofrece una

información más detallada sobre la prevención de las ITS. Tabla 3.
Tabla 3. Fuente de información sobre las ITS en jóvenes de 15 a 24 años.

San Juan y Martínez. 2009-2010.

Fuentes	Sexo			
	M	%	H	%
Familia	19	23,1	9	13,2
Escuela	11	13,4	14	20,5
TV	16	19,5	18	26,4
Amigos	16	19,5	19	27,9
Libros	3	3,6	2	2,9
Radio	6	7,3	8	11,7
Revistas	5	6	2	2,9
Área de Salud	11	13,3	2	2,9

Fuente: Departamento de Estadística.

Dirección municipal de Salud Pública.

De las jóvenes que contraen blenorragia 33(40,2%) usan métodos de control, mientras que 49 (59,7%) no lo usan, lo que demuestra que las jóvenes que usan métodos de control presentan menor nivel de afección por la enfermedad.

Al analizar el uso del condón se reflejó que de las jóvenes que contraen la blenorragia, 25 (30,4%) usan el condón como método para evitar la ITS mientras que 57 (69,5%) no lo usan, lo que demuestra que a mayor uso del condón como método para evitar blenorragia menor es el nivel de afección en las jóvenes.

DISCUSIÓN

En la investigación se pudo comprobar que las ITS son un reflejo de la atención médica a pacientes que poseen estas enfermedades con carácter preventivo. La blenorragia es una enfermedad que con tratamiento gratuito ayuda a disminuir otras complicaciones de mayor nivel de afección.

Se pudo constatar que de los jóvenes que contraen esta enfermedad, 42 pertenecen al nivel secundario lo que representa 51,2%, el 34,7% 30,8% lo representan 28 jóvenes de preuniversitario, así como 12 jóvenes representando el 14,6% al nivel universitario. A menor nivel de escolaridad mayor es el nivel de afección en los jóvenes.

Al comparar estos resultados con otros estudios realizados se puede observar que existe correspondencia cuando se plantea que los jóvenes que cambian con frecuencia de parejas se hacen vulnerables a las ITS (blenorragia) y tienden a adoptar comportamientos riesgosos y peligrosos.⁹

Además, plantea que cuando las relaciones sexuales son precoces, su aparato reproductor está en proceso de maduración lo que aumenta la probabilidad de las ITS. También tiene menor cantidad de secreciones vaginales causantes de una fricción y laceraciones durante el coito, lo que aumenta el riesgo. La vagina tiene una mayor área superficial expuesta a esta enfermedad que el pene lo que la hace más vulnerable, los desgarramientos de sus tejidos ofrecen un mayor acceso a la infección.^{9, 10}

Se coincide con otros estudios realizados que plantean que en esta etapa de la vida se hace más difícil tanto la reflexión como la toma de decisiones, y en su efecto son muy susceptibles a las opiniones de sus iguales, influyendo decididamente en su comportamiento, escuchando frecuentemente más a sus amigos que a sus padres, lo que finalmente puede afectar su capacidad de negociación de alternativas de prevención, dígase sexo seguro, sexo protegido y social, se trata de un período de mucho apego a sus amigos o iguales, influyendo mucho en su comportamiento, comparten actividades de todo tipo, ya sean generadoras de salud o de riesgo.¹¹

Los resultados de la investigación coinciden con los obtenidos por otros autores pues el uso del preservativo como método de barrera continúa siendo un pilar importante para prevenir la blenorragia y todas las otras infecciones de transmisión sexual.¹²

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a los de otros autores que refieren que la edad de la primera relación sexual es significativamente más baja para los varones que para las hembras en la República Mexicana el grupo de riesgo más alto son las sexoservidoras comerciales con prevalencia de infección gonocócica del 11.5 a 11.6 por ciento y el segundo grupo de interés epidemiológico son los homosexuales.¹³

De manera que entre los factores que favorecen la alta incidencia de blenorragia, existió un predominio de mujeres con bajo nivel de escolaridad, desocupadas con una inestabilidad de pareja sexual y un temprano comienzo de relaciones sexuales y que no utilizan métodos de protección para evitar las ITS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cortés Alfaro A, Fiffe YM, García Roche R, Mezquía Valera A, Pérez Sosa D. Características sociodemográficas y del comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes y jóvenes. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2007 Mar [citado 2012 Abr 11]; 23(1): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000100006&lng=es

2. Sarmiento Olivera M, Gómez Olivera I, Ordaz González AM, García Díaz CD, Casanova Moreno MC. Estrategia de intervención educativa en enfermedades de transmisión sexual. Rev Ciencias Médicas [revista en la Internet]. 2012 Feb [citado 2012 Abr 11]; 16(1): 32-43. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561 - 31942012000100006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000100006&lng=es)

3. Stone Katherine M. Métodos para evitar las enfermedades venéreas. Clin Ginecol Obstet 2008.

4. Iglesias Benavides J, Saldívar Rodríguez D, Tijerina Menchaca R, González González R, Garza González E, Rosales Tristán E, et.al. *Chlamydia trachomatis* y *Neisseria gonorrhoeae*: prevalencia y relación con los datos clínicos de vaginitis. Rev Medicina Universitaria [revista en la Internet]. 2007 [citado 2012 Abr 11]; 9(35):53-57. Disponible en: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&hid=108&sid=8d1046d6-0109-4d26-b381-04eeee3fbe55%40sessionmgr111>

5. Castellanos Simón B. Sexualidad humana: Personalidad y educación. La Habana: Ed. Pueblo y Educación; 2007.p16-29.

6. Berdasquera Corcho D. Necesidades de aprendizaje sobre epidemiología en profesionales de la atención primaria de salud. Rev Panam Infectol [internet] 2006[citado enero 2012];8(3):18-23. Disponible en: <http://www.revista-api.com/3%20edicao%202006/pdf/mat%2002.pdf>

7. Sánchez Fuentes J, Duque Santana I, Coll Sánchez G: Manual de capacitación para facilitadores juveniles en esducación sobre ITS/VIH/SIDA. Ciudad de la Habana: Ministerio de Salud Pública; 2006. p30 -81.

8. Sandoval Marisol; Guevara Armando; Ward Lumar; Regina Ramos,Suarez Yuraima et.al., Susceptibilidad de *Neisseria gonorrhoeae* a los antibioticos-lactamicos, tetraciclinas y quinolonas. Rev Kasma [revista en la Internet].2007 [citado enero 2012]; 35 (2): 118 - 126 Disponible en: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&hid=108&sid=8d1046d6-0109-4d26-b381-04eeee3fbe55%40sessionmgr111>

9. Betancourt Llópez Ileana, Leyva López, Isis, Moya Cala Maribel, Hechavarría Torres Maribel. Comportamiento de las infecciones de transmisión sexual en el área "La Caoba". Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 2002 Jun [citado 2012 Abr 11]; 18(2): 92-97. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864 - 03192002000200003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192002000200003&lng=es)

10. Abreu Naranjo R, Oliva Reyes A, García Rodríguez GN, León Jorge M, Naranjo León ML. Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales. Algunos factores desencadenantes. Gaceta Médica Espirituana [internet]. 2008[citado enro 2012]; 10(2): Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.10.\(2\)_01/p1.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.10.(2)_01/p1.html)

11. Barbé Agramonte A, Moreno Rangel H, Gómez López L, Rodríguez Heredia O. Estrategia de intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia humana. AMC [revista en la Internet]. 2010 Ago [citado 2012 Abr 11]; 14(4): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025 - 02552010000400005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000400005&lng=es)

12. Sarmiento Olivera M, Gómez Olivera I, Ordaz González AM, García Díaz CD, Casanova Moreno MC. Estrategia de intervención educativa en enferm edades de transmisión sexual. Rev Ciencias Médicas [revista en la Internet]. 2012 Feb [citado 2012 Abr 11]; 16(1): 32-43. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561 -
31942012000100006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000100006&lng=es)

13. Carrada Bravo T, Gonorrea diseminada: caso clínico y revisión del tema. Rev Fac Med UNAM [revista en la Internet]. 2007 Enero-Febrero; 50 (1): 14-15.

Disponible en:

[http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&hid=108&sid=8d1046
d6-0109-4d26-b381-04eeee3fbe55%40sessionmgr111](http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&hid=108&sid=8d1046d6-0109-4d26-b381-04eeee3fbe55%40sessionmgr111)

Recibido: 9 de julio 2012.

Aprobado: 15 de octubre 2012.

Dra. Geisell Martínez Torres. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral al Niño. Instructora. Policlínico Universitario "Dr. Modesto Gómez Rubio". Sede Universitaria Municipal de Ciencias Médicas. San Juan y Martínez. Correo electrónico: carliely2012@princesa.pri.sld.cu
