**Las infecciones de transmisión sexual**

Las infecciones de transmisión sexual constituyen un grupo heterogéneo de patologias transmisibles, cuyo único elemento en común es el compartir la via sexual como mecanismo de transmisión.

El cambio de concepto, acuñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 1998, que sustituye la terminologia de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) por el de *Infecciones de Transmisión Sexual*(ITS) se sustenta, en que el término "Enfermedad", es inapropiado para designar a aquellas infecciones que son asintomáticas y que pasan desapercibidas para las personas con consecuencias, en ocasiones, irreversibles.

Las manifestaciones clinicas comprometen, en la mayoria de los casos, el área genital y las mucosas, pero en otros tienen manifestaciones sistémicas. El impacto en salud pública está dado por las complicaciones y secuelas que pueden presentar, principalmente en mujeres y recién nacidos, y su relación con el aumento de la transmisibilidad del virus de la inmuno-deficiencia humana (VIH), desde y hacia las personas infectadas con otra ITS.

Las ITS se pueden clasificar tomando en consideración diferentes aspectos como el agente causal, la patologia que produce o los sintomas asociados, pudiendo agruparse varias patologias bajo un conjunto de sintomas.

Esta caracteristica ha permitido el desarrollo de dos estrategias de abordaje diferente, el *manejo etiológico*y el*manejo sindrómico.*Esto con el propósito de favorecer el tratamiento oportuno de estas infecciones.

Se denomina manejo etiológico al tratamiento que se brinda cuando hay certeza absoluta del agente causal de la infección, y manejo sindrómico al tratamiento que se otorga basándose en la clasificación de las patologias en grupos sindrómicos de acuerdo a sus manifestaciones clinicas. Este manejo se recomienda cuando no existen posibilidades de llegar a un diagnóstico etiológico o si se tiene certeza de que la persona que consulta, no volverá a control ([Tabla 1](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182009000200012#t1)).



**Actividades de la Unidad de Atención y Control en Salud Sexual (UNACESS)**

En el entorno clinico:

 Consulta especializada de morbilidad en ITS.

 Control especializado de morbilidad en ITS.

 Consulta de salud sexual.

 Control de salud sexual.

 Atención a victimas de violencia sexual.

En la atención complementaria:

 Educación personalizada.

 Consejeria para la gestión de riesgo de ITS.

 Consejeria pre y post prueba de ELISA para VIH.

 Manejo de la (s) pareja (s)/contacto (s) sexual (es).

 Atención a victimas de violencia sexual.

Consulta especializada de morbilidad en ITS

Definición: Es la atención especializada que se otorga en la UNACESS de un establecimiento de especialidades ambulatorias, a consultantes espontáneos y consultantes derivados de otras unidades o de Atención Primaria. Esta actividad es realizada por un(a) profesional médico Dermatólogo Venereólogo o por Gineco-Obstetra o Urólogo, ambos capacitados en ITS. El desarrollo de la atención debe seguir la normativa estipulada en el manejo clinico de este documento.

Actividades:

 Diagnóstico y tratamiento según indicación de las presentes Normas.

 Notificación de casos (obligatoria y/o centinela) según corresponda, en formulario para ese efecto.

 Oferta y entrega de condones.

 Derivación a consejeria con profesional o técnico capacitado.

Control especializado de morbilidad en ITS

Definición: Es la atención especializada que se otorga en la UNACESS de un establecimiento de especialidades ambulatorias, a consultantes que ya han tenido la primera consulta espontánea o son referidos desde otras unidades o centros de Atención Primaria. Esta actividad es realizada por un(a) profesional Médico Dermatólogo Venereólogo o por Gineco-Obstetra o Urólogo, ambos capacitados en ITS.

El desarrollo de la atención debe seguir la normativa estipulada en el manejo clinico de este documento.

Actividades:

 Control según indicación de las presentes normas.

 Oferta y entrega de condones.

 Derivación a consejeria con profesional o técnico capacitado, en caso necesario.

Consulta de salud sexual

Definición: La consulta de salud sexual es una consulta voluntaria, espontánea o derivada, que tiene como objetivo principal apoyar la gestión de riesgo del/la consultante, solicitar, con consentimiento informado, exámenes si corresponde y promover la adherencia o cercania a los servicios de salud disponibles, para disminuir el riesgo y facilitar el desarrollo y mantención de conductas preventivas.

Se ha definido como población objetivo de la consulta de salud sexual, las personas derivadas o en consulta espontánea que declaran:

 Ejercicio del comercio sexual

 Actividad sexual ligada al abuso del alcohol y drogas, sin uso o uso ocasional de preservativo.

 Actividad sexual con múltiples parejas (no comercio sexual) sin uso o uso ocasional de preservativo.

 El ejercicio del sexo anónimo, sexo grupal, cambio de parejas (swingers) sin uso o uso ocasional de preservativo.

Si durante la atención, el o la consultante declara ejercer el comercio sexual, se le ofrecerá la posibilidad de su adscripción voluntaria al control de salud sexual para las/los trabajadores sexuales disponible en la unidad, explicándole las caracteristicas de éste.

Esta actividad clinica es realizada en la o las UNACESS por matrón (a), enfermero (a) -matrón(a), o por enfermero(a) capacitado(a).

Actividades:

 Orientación general respecto del control de salud sexual si corresponde.

 Anamnesis con énfasis en la identificación de factores de riesgo y derivación oportuna según corresponda.

 Examen clinico general (piel, mucosas).

 Examen clinico segmentario (boca y faringe, palpación en busca de adenopatias inguinales, ano, y genitales).

 Consejeria y oferta de exámenes de acuerdo a necesidades o a exposición al riesgo:

 - VDRL/RPR.

 - Cultivo de flujo vaginal o uretral.

 - Estudio de Chlamydophila sp y/o Mycoplasma sp.

 - Estudio para N. gonorrhoeae (medio de Thayer-Martin) cervical, anal y faringeo.

 - Prueba de ELISA para VIH.

 - Antigeno de superficie de virus de hepatitis B.

 Oferta y entrega de condones.

 Derivación.

Control de salud sexual

Definición: Es el control de salud, bio-psico-social, periódico, que se ofrece a personas que ejercen el comercio sexual, dirigido hacia aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva y la mantención de condiciones saludables, con especial énfasis en la detección, tratamiento precoz de las ITS, asi como en su prevención.

La asistencia a controles es voluntaria; sin embargo, la persona que se adscribe a este control debe aceptar las caracteristicas de periodicidad de éstos.

La frecuencia recomendada es bimestral (cada dos meses).

En la Unidad o establecimiento donde se realiza el control de salud sexual se debe realizar cada seis meses un informe de la población bajo control, de acuerdo a las instrucciones del Gestor de Redes, quien a su vez deberá entregar los datos a la Autoridad Regional para la estadistica sanitaria (Código Sanitario, Párrafo II: De las enfermedades venéreas)9.

La actividad clinica y el informe estadístico es realizada por matrón (a) enfermero(a)-matrón(a) o por enfermero(a) capacitado(a)

Actividades

Control de salud en trabajadoras sexuales mujeres:

 Orientación general respecto del control de salud sexual.

 Anamnesis con énfasis en la identificación de factores de riesgo y derivación oportuna según corresponda.

 Examen clinico general (piel, mucosas).

 Examen clinico segmentario (cavidad oral y faringe, mamas, palpación en busca de adenopatias inguinales, ano, vulva y vagina).

 Especuloscopia y tacto vaginal.

 Oferta de exámenes y consejeria de acuerdo a la clinica o a exposición al riesgo10:

 - VDRL/RPR

 - Cultivo cervical y vaginal.

 - Estudio de Clamydophila sp y/o Mycoplasma sp.

 - Estudio para N. gonorrhoeae (medio de Thayer -Martin) cervical, anal y faringeo.

 - Antigeno de superficie de virus de hepatitis B.

 - Prueba de ELISA para VIH.

Se recomienda repetir exámenes según evaluación clinica:

 Derivación a consulta de morbilidad.

 Derivación a consejeria en gestión de riesgo ITS.

 Orientación para la vida sexual en pareja (no cliente).

 Educación personalizada.

 Entrega de condones.

 Consejeria en salud sexual y reproductiva.

 Prescripción, control y seguimiento de métodos de regulación de la fertilidad, si corresponde.

 Establecer referencia y contra-referencia con los establecimientos de la red.

 Registro en documentos vigentes: ficha clinica, informe diario de actividades, estadistica mensual.

 Realizar censo cada seis meses de la población bajo control.

Control de salud en trabajadores sexuales hombres:

 Orientación general respecto del control de salud sexual.

 Anamnesis con énfasis en la identificación de factores de riesgo.

 Examen clinico general.

 Examen clinico segmentario (cavidad oral y faringe, palpación en busca de adenopatias inguinales, ano, pene y testiculos).

 Oferta de exámenes y consejeria de acuerdo a la clinica o a exposición al riesgo11:

 - VDRL/RPR.

 - Estudio de flujo uretral y anal si corresponde.

 - Estudio de Chamydophila sp y/o Mycoplasma sp.

 - Estudio para N. gonorrheae (medio de Thayer Martin) anal y faringeo.

 - Prueba de ELISA para VIH.

 Derivación a consulta de morbilidad si corresponde.

 Derivación a consejeria en gestión de riesgo en ITS.

 Orientación para la vida sexual en pareja (no cliente).

 Educación personalizada.

 Entrega de condones12.

 Referencia y contra-referencia con los establecimientos de la red.

 Registro en documentos vigentes: ficha clinica, informe diario de actividades, estadistica mensual.

 Realizar censo de población bajo control cada seis meses.

Observación: La consulta y el control de salud sexual de personas transexuales y travestis debe adecuarse a las indicaciones entregadas de acuerdo al sexo del consultante, e incluir tanto su condición de transgeneras (o) como su orientación sexual como parte del proceso de consejeria.

Atención a victimas de violencia sexual

Las Normas y Guia Clinica para la atención en servicios de urgencia de personas victimas de violencia sexual13 establecen que las personas atendidas por esta causa deben ser evaluadas en estos establecimientos, donde se indicará de acuerdo a cada caso, el tratamiento profiláctico para evitar las ITS. En ese documento se recomienda, además, derivar a los centros de ETS, (ahora UNACESS), para ser atendidas por profesionales capacitados que puedan realizar el seguimiento adecuado.

Por lo anterior, la atención otorgada en la UNACESS a personas que han sido victimas de violencia sexual debe apoyar la primera atención recibida en los centros de urgencia.

La atención de victimas de violencia sin atención de urgencia previa se orienta a:

 La profilaxis, diagnóstico, tratamiento, y seguimiento clinico de las ITS cuando corresponda.

 Derivación a salud mental para atención especializada y a otras especialidades médicas si procede.

El examen médico debe ajustarse en forma rigurosa a los signos clinicos observados y a los hallazgos objetivos. Deberá dejar constancia de la conclusión clinica, sin afirmar o calificar el delito, por si los antecedentes son requeridos como parte del peritaje.

La infección por N. gonorrhoeae, Chlamydophila sp, Trichomonas sp, T. pallidum y la vaginosis bacteriana pueden ser prevenidas con la administración de una asociación de antimicrobianos.

Los criterios para decidir tipo de antimicrobiano y dosis son: la edad del consultante, posibilidad de un embarazo en la victima, y posibles alergias (Figura 14).

Atención complementaria

Educación personalizada

La educación personalizada es la actividad realizada por médico, matrón (a) enfermero (a) -matrón(a) o por enfermero(a) capacitado(a), que se desempeña en la UNACESS. Esta actividad se define en términos de la aplicación del modelo educativo en la prevención de las ITS. Se puede realizar simultáneamente con la atención clinica.

Modelo educativo en la prevención de las ITS

Los objetivos principales de la educación del consultante sobre ITS son los siguientes:

 Informar acerca de la infección que presenta el o la consultante que acude a la UNACESS.

 Prevenir la re-infección y la adquisición de otras ITS.

 Cortar la cadena de transmisión.

 Evitar las complicaciones de las ITS.

Para cumplir con estos objetivos las UNACESS deben instalar un modelo educativo que produzca una sinergia entre el tratamiento y la prevención.

El tratamiento farmacológico tiene más efectividad cuando se combina con la educación de el/la consultante. La entrega de información esencial motiva a éste a seguir las recomendaciones terapéuticas y facilita la toma de decisiones sobre su salud.

La educación del consultante sobre ITS contempla la prevención de la re-infección de la enfermedad actual y la prevención de infecciones futuras, para lo cual promueve prácticas sexuales más seguras, de tal manera de que éste pueda acceder a un cambio de comportamiento orientado a las prácticas sexuales de bajo riesgo.

El dominio de conocimientos no garantiza la prevención de las ITS. Es necesario contextualizar la información y considerar el entorno bio-psico-social que constituye el mundo de vida del consultante. En consecuencia, los y las profesionales que se desempeñan en las UNACESS, deben desarrollar habilidades que les permitan orientar a sus consultantes, respetando sus estilos de vida.

Uno de los aspectos importantes en la educación del consultante es la entrega de material gráfico que complemente el contenido verbal de la información entregada, y tenga un efecto didáctico y multiplicador (folleteria).

Finalmente, es necesario compartir con el/la consultante las técnicas adecuadas para el uso correcto del condón, visualizando las posibles dificultades en la negociación del uso con la pareja.

La aplicación del modelo educativo contempla las siguientes acciones:

 Entregar información pertinente acorde al entorno bio-psico-social de el/la consultante.

 Identificar en conjunto con el/la consultante el concepto de riesgo y gestión del riesgo.

 Entregar material gráfico de apoyo.

 Realizar demostración del uso correcto del condón y solicitar que el/la consultante realice la misma demostración para verificar comprensión.

Consejeria para la gestión de riesgo de ITS

La consejeria es una forma de acompañamiento psicológico y social que se brinda en un momento de dificultad o crisis; es un espacio en el cual se facilita la reflexión, y se orienta a reconocer y modificar comportamientos de riesgo. Es un proceso breve, focalizado y dirigido, que se centra en las necesidades de el/la consultante, y en el que se facilita que la persona tome sus propias decisiones, incorporando la entrega de información atingente, veraz y completa sobre el tema que se trabaja.

La consejeria para la gestión de riesgo de ITS es una actividad desarrollada por un o una profesional o técnico(a) capacitado(a).

Protocolos de consejeria en ITS

De acuerdo a las necesidades detectadas durante la atención, se aplicará un protocolo que considere al menos los siguientes momentos (Tabla 11).