

# ENFERMEDADES VENEREAS EN ADOLESCENTES <sup>1</sup>

Dr. Egidio Torre López <sup>2</sup>

*Este trabajo da cuenta de la situación actual de la morbilidad por sífilis recientemente adquirida sintomática, la morbilidad por blenorragia y las causas que influyen en la incidencia de las enfermedades venéreas en los adolescentes en el estado de Tamaulipas, México.*

A pesar de los avances logrados en el mejoramiento de los servicios de salud, programas de control, y de las técnicas de laboratorios, hoy existe una situación paradójica de florecimiento de las enfermedades venéreas en la mayoría de los países de América y del mundo.

También se ha notado la elevación progresiva de las tasas de enfermedades venéreas entre los adolescentes de ambos sexos que están constituyendo nuevos grupos de población vulnerables, por cuanto un gran sector de ella contribuye al incremento de la pirámide de población mundial.

En México el problema de las enfermedades venéreas lo constituyen fundamentalmente la sífilis y la blenorragia, pues el resto de padecimientos venéreos tienen relativa importancia, ya que el número de casos notificados anualmente por los Servicios de Salud indican que a pesar de existir casos no es en ellos donde radica el verdadero problema. Las tasas de morbilidad por sífilis en todas sus fases y las de blenorragia han disminuido significativamente de 1960 a 1969. Estas representan unas de las tasas más bajas en comparación con los países de América en 1969, según los últimos informes de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Este análisis podría ser motivo de júbilo por la eficacia con que la Campaña Nacional contra las Enfermedades Venéreas está apli-

cando medidas de control. Hay que recordar que las enfermedades venéreas se encuentran rodeadas de una serie de implicaciones culturales, sociales y psicológicas que les dan un lugar especial en la epidemiología de las enfermedades transmisibles y su modo de adquisición determina que exista un número mayor de casos de los que se notifican.

En el estado de Tamaulipas, los Servicios Coordinados de Salud Pública cuentan con 56 Centros de Salud, donde se recolecta la información a través de un informe semanal. En ella se incluyen los casos notificados por otros servicios médicos de instituciones oficiales, descentralizadas y por médicos particulares. Sin embargo, la notificación que proviene de estas dependencias y médicos particulares no es lo suficientemente completa ni oportuna. Se está trabajando intensamente para mejorarla.

Al igual que en el país, también se ha registrado un incremento de la incidencia de la sífilis recientemente adquirida sintomática y de la blenorragia en los grupos de 15 a 19 años de edad, el cual es más agudo en el grupo de edad siguiente: de 20 a 24 años. De ahí que el grupo de población de 15 a 24 años sea el más importante desde el punto de vista preventivo y del descubrimiento de casos de enfermos. Asimismo, es en este grupo de población donde se encuentra la mayor parte de los casos de sífilis recientemente adquirida sintomática y blenorragia que se notifican en el Estado. Por ello se le concede gran importancia a la prevención, descubrimiento oportuno de casos y al trata-

<sup>1</sup> Trabajo presentado en la XXIX Reunión Anual de la Asociación Fronteriza Mexicana-Estadounidense de Salubridad, celebrada en Tucson, Arizona, del 29 de marzo al 2 de abril de 1971.

<sup>2</sup> Jefe de los Servicios Coordinados de Salud Pública en el estado de Tamaulipas, México.

miento de los grupos de adolescentes y adultos jóvenes en nuestros programas de lucha antivenérea, sin olvidar el resto de la población.

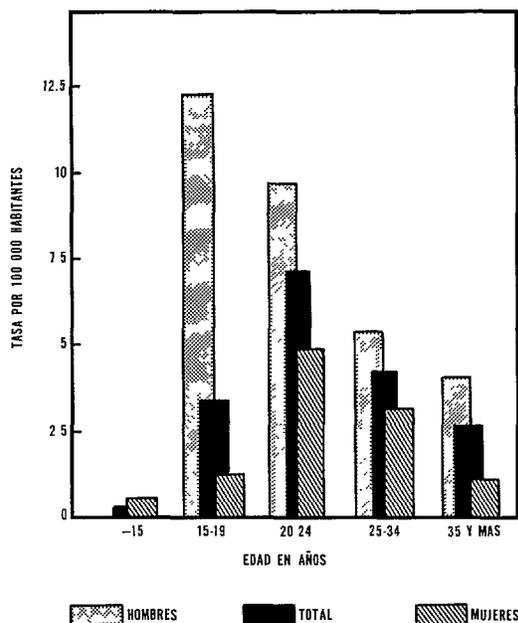
En este trabajo se presenta la situación actual de las enfermedades venéreas en adolescentes.

#### Morbilidad por sífilis reciente adquirida sintomática

La incidencia de sífilis recientemente adquirida sintomática, por grupos de edad y sexo en 1970, ha tenido muy poca variación con respecto a años anteriores en Tamaulipas (cuadro 1 y figura 1). Después de los 15 años, las tasas de sífilis primaria y secundaria en las mujeres son inferiores a las de los hombres pero tomando en cuenta los porcentajes de serología positiva, la diferencia es menos acentuada, lo que haría pensar que un número bastante importante de mujeres enfermas pasan inadvertidas en esta fase de la sífilis. Se ha puesto especial interés en los Programas de Control de las Enfermedades Venéreas en el Estado para aumentar el descubrimiento del mayor número de estas enfermas. Por un lado se dan facilidades para la consulta en los Centros de Salud, y por el otro, se proporciona información antivenérea adecuada a este grupo de la población.

Al analizar el cuadro y la figura anteriores se notarán los siguientes hechos: en el grupo

FIGURA 1—Casos de sífilis recientemente adquirida sintomática por 100,000 habitantes según grupos de edad y sexo en Tamaulipas, México, 1970.



de población de 20 a 24 años, la tasa de sífilis recientemente adquirida sintomática es de 7.1 por 100,000 habitantes, que es un poco mayor que el doble de la tasa del grupo de 15 a 19 años, y esta es a su vez 11 veces mayor que la del grupo de menos de 15 años. Ello demuestra que la sífilis ya presenta un problema en este grupo (sin olvidar los muchos casos no notificados), que los recién infectados por este padecimiento comprenden la población entre 15 y 24 años. Estos dos

CUADRO 1—Número de casos notificados de sífilis recientemente adquirida sintomática y tasas por 100,000 habitantes, según edad y sexo, en Tamaulipas, México, 1970.

Edad en años	Número			Tasa		
	Ambos sexos (Total)	Hombres	Mujeres	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
<15	33	22	11	2.3	3.1	1.5
15-19	5	4	1	0.3	12.3	0.6
20-24	9	6	3	3.4	9.6	1.3
25-34	8	5	3	7.1	5.3	4.7
35 y más	9	7	2	4.2	4.1	3.1

Fuente: Secretaría de Salubridad y Asistencia. Sección Estadística. Servicios Coordinados de Salud Pública en el estado de Tamaulipas.

CUADRO 2—Casos notificados de sífilis adquirida y de blenorragia por 100,000 habitantes en personas de 15 años y más en Tamaulipas, México, de 1965 a 1970.

Año	Sífilis		Blenorragia	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa
1965	863	67.5	944	73.8
1966	576	43.4	736	55.4
1967	737	53.4	734	53.2
1968	446	31.1	637	44.5
1969	385	25.9	576	38.7
1970	197	13.7	483	33.9

Fuente: E.P.I. 165. Sección Estadística. Servicios Coordinados de Salud Pública en el estado de Tamaulipas.

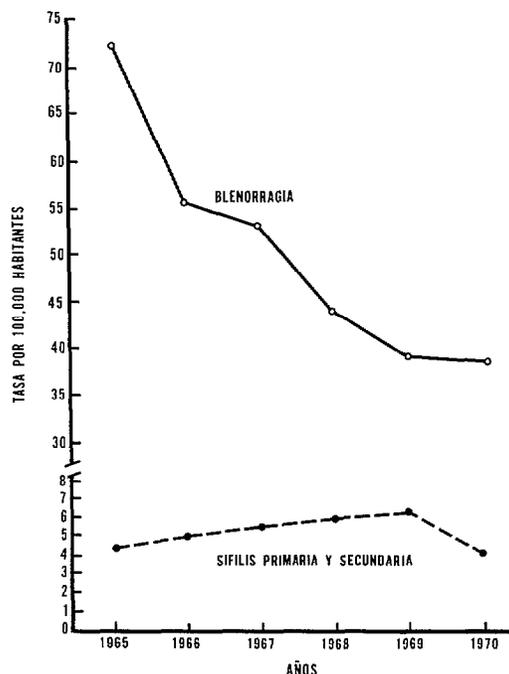
grupos constituyen cerca del 50% de todos los casos que se presentan en todas las edades. De ahí que sea menester intensificar las actividades para descubrir y tratar los casos, así como proporcionar información anti-venérea a los grupos de adolescentes y adultos jóvenes.

#### Morbilidad por blenorragia

Al analizar los datos en relación con la blenorragia (cuadros 2 y 3 y figuras 2, 3 y 4) se presenta la siguiente situación:

a) Se nota en el cuadro 2 y la figura 2 la tendencia descendiente del padecimiento a través del período 1965 a 1970, pero este no se ajusta a la realidad, por cuanto el mecanismo de transmisión y otros factores que favorecen la propagación de la blenorragia, son similares a los de la sífilis. Además, existen en nuestro medio otros más que favorecen selectivamente el aumento de los

FIGURA 2—Casos notificados de sífilis recientemente adquirida sintomática y de blenorragia por 100,000 habitantes en personas de 15 años y más en Tamaulipas, México, de 1965 a 1970.



casos de blenorragia como son: 1) el mayor número de susceptibles de blenorragia en relación con la sífilis, ya que aquella no confiere inmunidad y es un padecimiento agudo; 2) la incubación a corto plazo de la blenorragia con multiplicación de fuentes de infección; 3) predominio de casos de blenorragia en mujeres prostitutas declaradas; 4) resistencia relativa del gonococo a la peni-

CUADRO 3—Número de casos notificados de blenorragia y tasas por 100,000 habitantes, según edad y sexo, en Tamaulipas, México, 1970.

Edad en años	Número			Tasa		
	Ambos sexos (Total)	Hombres	Mujeres	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
<15	500	282	218	34.8	39.7	30.0
15-19	17	8	9	2.7	2.6	2.8
20-24	76	47	29	51.3	64.2	38.7
25-34	167	88	79	131.9	140.7	123.3
35 y más	154	90	64	80.5	95.2	66.1
	86	49	37	24.7	28.5	21.0

FIGURA 3—Casos notificados de sífilis recientemente adquirida sintomática y de blenorragia, por 100,000 habitantes en hombres, por grupos de edad, en Tamaulipas, México, 1970.

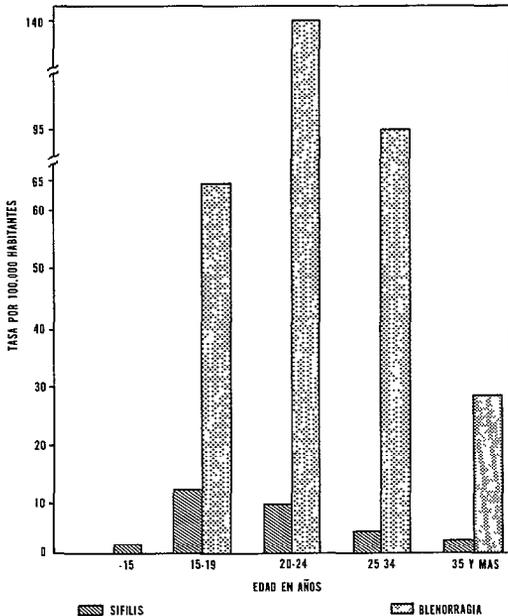
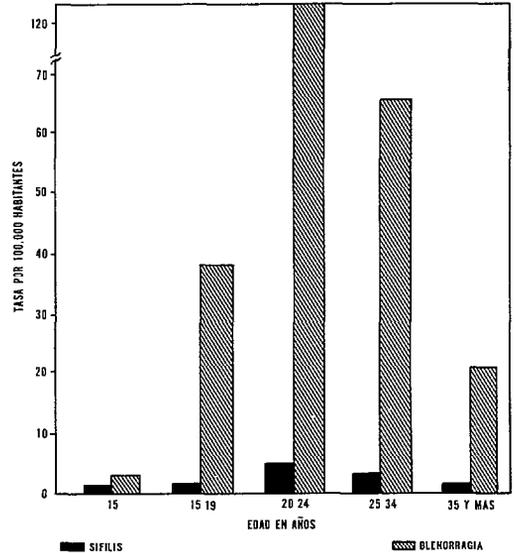


FIGURA 4—Casos notificados de sífilis recientemente adquirida sintomática y de blenorragia, por 100,000 habitantes en hombres, por grupos de edad, en Tamaulipas, México, 1970.



clina, y 5) las limitaciones de los laboratorios para la investigación del gonococo, sobre todo en mujeres asintomáticas, dificultan el descubrimiento de focos.

Las condiciones anteriores hacen difícil aceptar tal decremento de la blenorragia si, por el otro lado, la sífilis sintomática permanece más o menos estable en su tendencia.

Es incontrovertible la insuficiente notificación que los médicos en consulta privada envían a los Centros de Salud; además, son muchos los enfermos que se automedican, o son atendidos por los propios farmacéuticos, o por aprendices de la medicina.

b) El cuadro 3 y las figuras 3 y 4 muestran que la tasa de blenorragia del grupo de 15 a 19 años (51.3) es 25 veces más alta que la del grupo de menores de 15 años (2.7) y 2.5 veces menor que la del grupo de 20 a 24 años (131.9), que es donde se encuentra la tasa máxima de todos los grupos. Se nota, igualmente, que las tasas por grupos de edad son mayores en los hombres que en

las mujeres (excepto en menores de 15 años). Ello explica que el diagnóstico de la blenorragia presenta menos causas de error entre los hombres que entre las mujeres.

c) Las figuras 3 y 4 señalan que la blenorragia se propaga con mayor intensidad entre hombres y mujeres, que la sífilis reciente sintomática; ya que por cada caso de sífilis recientemente adquirida sintomática entre los hombres en el grupo de 15 a 19 años, se presentaron 11 casos de blenorragia y 29 en las mujeres del mismo grupo de edad.

La exposición de los datos proporcionados demuestra que la blenorragia en los adolescentes constituye un problema de salud pública que preocupa profundamente, e indica que son muchos más los casos desconocidos que los notificados en los grupos de población más vulnerable.

#### Causas que influyen en la incidencia

Existen varios factores que influyen en la incidencia de las enfermedades venéreas en los adolescentes. Entre ellos podemos citar los siguientes:

1) La mayor movilización de la población adolescente de las zonas rurales a las zonas urbanas por la falta de escuelas intermedias en aquellas para continuar sus estudios, lo que implica mayores posibilidades de relación entre dicha población.

2) Se puede citar como factor influyente, el complejo de *hombría* o *machismo* propio de esa edad, con el cual los adolescentes tratan de adquirir prestigio entre sus compañeros.

3) La mayor difusión del conocimiento y uso de los anticonceptivos que parecen haber provocado un aumento de las relaciones sexuales con pocas probabilidades de embarazo y de contagio.

4) El aumento de la circulación libre y novicia de una gran variedad de revistas pornográficas, así como el auge de películas de temas eróticos tanto en el cinematógrafo como en la televisión.

5) La ignorancia en estos grupos de población del conocimiento de las enfermedades venéreas.

6) Cambios de criterio moral, así como de la conducta con respecto a la autoridad paterna hacia una forma más liberal.

### Conclusiones y recomendaciones

Puede asegurarse que en los últimos años las enfermedades venéreas entre los adolescentes constituye un problema el cual es preciso enfocar con todos los recursos disponibles, y especialmente lograr que la búsqueda y descubrimiento de casos se lleve a cabo en forma más efectiva. Con ello se lograría determinar la verdadera magnitud del problema, y se intensificaría la investigación para conocer las causas que les conducen a la automedicación con resultados poco satisfactorios. Se realizaría una investigación exhaustiva de estudios sociológicos para saber dónde habría que modificar la conducta o las actividades de los programas de educación para la salud, y así buscar los medios más efectivos para motivar y hacer conciencia del problema de las enfermedades venéreas a los médicos particulares, para que notifiquen sus hallazgos oportunamente. Una de las actividades más importantes es la educación a los adolescentes sobre enfermedades venéreas, que en nuestro medio constituye

una de las operaciones más delicadas por la naturaleza de nuestras propias tradiciones educativas.

### Resumen

A pesar de los adelantos en los últimos años con respecto al mejoramiento de los servicios de salud, de los programas de control y de las técnicas de laboratorio, el problema de las enfermedades venéreas sigue una tendencia ascendente en la mayor parte de los países del mundo; dentro de estas tendencias ascendentes se puede notar que el problema está abarcando el grupo de adultos jóvenes y el de adolescentes, ambos grupos de gran vulnerabilidad.

Se opina que en la República Mexicana la morbilidad por sífilis y blenorragia ha descendido en los últimos años, aunque estos no son resultados fehacientes, ya que la notificación es deficiente por el mismo carácter de esas enfermedades.

Se presenta la situación actual en el estado de Tamaulipas y se demuestra que el problema también abarca a la población de adolescentes. Las causas de esta incidencia en la población de 15 a 24 años se atribuyen entre otras a: a) la mayor movilización de los adolescentes a las ciudades por falta de escuelas; b) el complejo de hombría propio de la edad; c) el mayor conocimiento de los anticonceptivos, y d) la ignorancia de las enfermedades venéreas.

Es necesario intensificar las actividades de búsqueda y descubrimiento de casos para conocer la verdadera magnitud del problema; investigar cuáles son las causas de la automedicación, realizar estudios sociológicos para introducir las modificaciones necesarias en los programas de educación; buscar los mejores medios para motivar a los médicos a que notifiquen oportunamente y promover la educación de los adolescentes sobre enfermedades venéreas para combatir el problema. □

## REFERENCIAS

- (1) Guthe, T. "Tendencias epidemiológicas mundiales de la sífilis y la blenorragia". *Bol Ofic Sanit Panamer* 68 (4):6-20, 1970.
- (2) Llopis, A. "El problema de las enfermedades venéreas en las Américas". *Bol Ofic Sanit Panamer* 68(4):26-56, 1970.
- (3) Campos, S. y Montaña. V. "Situación actual de las enfermedades venéreas en México". *Rev Salud Pública (México)*. 10(1):43-54, 1968.
- (4) García, J. C. "Aspectos psicológicos, sociales y culturales de las enfermedades venéreas". *Bol Ofic Sanit Panamer* 68(4):79-91, 1970.
- (5) Campos, S. "Problemas en el control de la blenorragia". *Bol Ofic Sanit Panamer* 68 (4):66-76, 1970.
- (6) Reseñas. "Educación de los adolescentes sobre enfermedades venéreas". *Bol Ofic Sanit Panamer* 67(4):340-342, 1969.

## Venereal diseases in adolescents (Summary)

In spite of recent progress in improving health services, control programs and laboratory techniques, the problem of venereal diseases continues to follow an upward trend in most countries of the world; among these upward trends, we can note that the problem is including the young adult and adolescent groups, both of which are highly susceptible.

In Mexico, it is estimated that mortality due to syphilis and gonorrhea has declined in recent years, although this is not based on factual results since notification is deficient due to the very nature of the diseases.

The present situation of the State of Tamaulipas is presented, and it is shown that the problem also encompasses the adolescent population. The causes of this incidence in the

15-24 age group are, among others, a) greater mobility of adolescents to the cities due to lack of schools; b) the masculinity complex of boys in that age group; c) a greater knowledge of contraceptives, and d) ignorance of venereal diseases.

It is necessary to intensify the search for and discovery of cases in order to know the true magnitude of the problem; to investigate which are the causes of automedication, carry out sociological studies to introduce the required modifications in the education programs, find better means to motivate doctors so they will duly report and carry out the education of youngsters on venereal diseases, in order to combat the problem.

## Enfermidades venéreas nos adolescentes (Resumo)

Apesar do progresso nos últimos anos com respeito ao melhoramento dos serviços de saúde, programas de controle e técnicas de laboratório, o problema de enfermidades venéreas segue uma tendência ascendente na maior parte dos países do mundo; dentro dessas tendências ascendentes pode-se notar que o problema está abarcando o grupo de adultos jovens e de adolescentes, ambos grupos de grande vulnerabilidade.

Opina-se que na República Mexicana a morbidade devido a sífilis e blenorragia tem decrescidos nos últimos anos, embora estes não sejam dados fidedignos, já que a notificação é deficiente, devido ao caráter dessas enfermidades.

Apresenta-se a situação atual no estado de Tamaulipas e demonstra-se que o problema

também abarca a população de adolescentes. As causas desta incidência na população de 15 a 24 anos são atribuídas, entre outras, a: a) maior mobilidade dos adolescentes às cidades, por falta de escolas; b) complexo de masculinidade própria da idade; c) maior conhecimento dos anticoncepcionais; e d) ignorância sobre doenças venéreas.

É necessário intensificar as atividades de busca e descobrimento de casos para conhecer a verdadeira magnitude do problema; investigar as causas da automedicação; realizar estudos sociológicos para introduzir as modificações necessárias nos programas de educação, procurar os melhores meios para motivar aos médicos a notificarem oportunamente e realizarem a educação dos adolescentes sobre enfermidades venéreas para combater o problema.

### Maladies vénériennes chez les adolescentes (Résumé)

Malgré les progrès réalisés au cours des dernières années en ce qui concerne l'amélioration des services de santé, des programmes de lutte et des méthodes de laboratoire, le problème que posent les maladies vénériennes va en s'aggravant dans la plupart des pays du monde; on peut constater dans cette courbe ascendante que ce sont les jeunes adultes et les adolescents, les deux groupes les plus vulnérables, qui sont le plus atteints.

L'auteur estime que dans la République mexicaine la morbidité due à la syphilis et à la blennorragie a baissé au cours des dernières années bien que les chiffres ne soient pas probants du fait que les notifications sont imparfaites en raison du caractère même de ces maladies.

L'auteur décrit la situation actuelle dans l'Etat de Tamaulipas et fait ressortir que le

problème intéresse également la population des adolescents. Les causes de cette incidence parmi la population âgée de 15 à 24 ans sont attribuées, entre autres, a) au mouvement important des adolescents vers les villes en raison du manque d'écoles; b) au complexe de virilité qui est propre à cet âge; c) à l'emploi croissant de moyens anticonceptionnels, et d) à l'ignorance des maladies vénériennes.

Il faut intensifier la recherche et le dépistage des cas afin de connaître l'étendue véritable du problème; déceler les causes de l'auto-médication; procéder à des études sociologiques en vue d'introduire les modifications nécessaires dans les programmes d'enseignement; chercher les meilleurs moyens d'amener les médecins à faire les notifications appropriées et assurer l'éducation des adolescents en matière de maladies vénériennes afin de remédier à ce problème.

#### SEPTIMO SIMPOSIO DE LA SOCIEDAD DE FISICA MEDICA

Este simposio se realizará en la ciudad de San Juan, Puerto Rico, del 11 al 14 de diciembre de 1972, auspiciado por la Sociedad de Física Médica de dicho país en colaboración con el Centro Nuclear de Puerto Rico de la Comisión de Energía Atómica de los Estados Unidos y con la Oficina de Higiene Radiológica del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos, Bethesda, Maryland. El tema de este simposio será "La física médica en las artes curativas". Se presentarán reseñas relacionadas con ese tema en campos tales como la exposición a las radiaciones en las artes curativas, enseñanza y adiestramiento, aspectos tecnológicos, las radiaciones no ionizantes en las artes curativas, la reducción de la dosis de exposición a las radiaciones, etc. Las instrucciones para el envío de abstractos y el formulario correspondiente pueden solicitarse al Dr. Peter Paraskevoudakis, Puerto Rico Nuclear Center, College Station, Mayagüez, Puerto Rico 00708.