

Comportamientos de riesgo para transmisión de VIH en mujeres indígenas del Paraguay. Año 2016

Analia Ortiz¹, Gloria Aguilar^{1,2}, Gladys Estigarribia¹, Anibal Kawabata², Sergio Muñoz³, Adele Schwart Benzaken⁴, Angélica Miranda Espinoza⁵

RESUMEN

Introducción: La Organización Mundial de la Salud (OMS), estima 10,6 millones de casos nuevos de sífilis por año, siendo una causa importante de preocupación para la salud pública, debido a las consecuencias que esto implica para la salud sexual y reproductiva de las mujeres. En el Paraguay la prevalencia de sífilis en púerperas fue del 4% en el año 2012. La epidemia mundial de VIH tiene un impacto desproporcionado en los grupos marginados de personas, las minorías raciales y étnicas, incluidos los pueblos indígenas. Las desigualdades socioeconómicas que enfrentan los pueblos indígenas incluyen: la pobreza, el uso indebido de sustancias, la falta de vivienda y el acceso desigual a la atención de salud conllevan un mayor riesgo de infección por VIH. A pesar de la evidencia de una mayor vulnerabilidad al VIH entre las mujeres indígenas, pocas estrategias de prevención son sensibles al género, y aún menos se han centrado en las mujeres indígenas. En este contexto, se realiza esta investigación para analizar determinar los comportamientos de riesgo que predisponen a la transmisión de sífilis en mujeres indígenas en el Paraguay.

Objetivo: Determinar los comportamientos de riesgo para transmisión de sífilis en mujeres indígenas de 5 familias lingüísticas del Paraguay en el 2016.

Material y Métodos: Se realizó un estudio diseño observacional, descriptivo de corte transversal con componente analítico, y muestreo probabilístico estratificado multietapico sobre la prevalencia de sífilis y factores de riesgo asociado mujeres indígenas de 5 familias lingüísticas.

Fueron incluidas mujeres pertenecientes a la población indígena de las 5 familias lingüísticas, de 15 y más años de edad que hayan accedido a participar del estudio firmando un consentimiento informado. Se realizó el test rápido de sífilis como tamizaje inicial a todas las personas que ingresaron al estudio, se

1. Universidad Nacional de Caaguazú, Paraguay.

2. Programa Nacional de Lucha contra en Sida, Paraguay.

3. Universidad de la Frontera-Facultad de Medicina, Temuco, Chile.

4. Fundación Alfredo da Matta, Brasil.

5. Universidad Federal do Espírito Santo, Vitoria, Brasil.

E-mail: Analia.ortizrolon@gmail.com

DOI: 10.26885/rcei.foro.2017.41

utilizó prueba rápida (treponémica) y en el caso de resultado positivo se realizó la toma de muestra por punción venosa y realización del VDRL cuantitativo.

Fueron respetados los principios de confidencialidad, igualdad y justicia. El protocolo de investigación fue aprobado por el comité de ética institucional del Instituto de Medicina Tropical.

Los datos obtenidos por las encuestas y los resultados serológicos fueron analizados mediante el software STATA 14.0®. Los datos se expresan en medidas de tendencia central, dispersión y proporciones, para la comparación de los grupos se consideró una $p < 0,005$.

Resultados: Se incluyeron al estudio 1872 mujeres indígenas en edad fértil pertenecientes a 5 familias lingüísticas, la prevalencia global hallada es de 6,68%, correspondiendo a un 7,5%(77) a la familia guaraní ($p=0.05$), la prevalencia de sífilis en el grupo etario de 30 a 39 años fue de 7,42% (32), y el grupo etario de 30 a 39 años (32), no existen diferencias estadísticamente significativa entre los distintos grupos etarios, de acuerdo a la región la prevalencia en la región oriental fue de 7,25%(76)($p=0,055$), respecto a las familias, en los guaraníes el 7,5% (77) ($p=0,008$). En cuanto a la prevalencia de acuerdo a la edad de inicio de relaciones sexuales, el 7,35% (48) fue menor o igual a 14 años ($p=0,336$), el número de parejas 2 y más parejas registro 11,60% (21) ($p=0,005$) y el grupo de sexo a cambio de dinero 9,23%(18) ($p=0,004$).

Conclusión: Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la prevalencia de infección y la región, el número de parejas sexuales y sexo a cambio de dinero. Las intervenciones para reducir los comportamientos sexuales asociados con un mayor riesgo de Infecciones de transmisión sexual en mujeres indígenas deben llevarse a cabo junto con los programas destinados a abordar el sexo transaccional, enmarcados en el respeto a la interculturalidad y la cosmovisión indígena.

Palabras clave: factores de riesgo, sífilis, vih, sida, población indígena.

REFERENCIAS

- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Programa Nacional de Control de VIH/sida/ITS. (2016). *Informe de la situación Epidemiológica de VIH, sida y sífilis, Paraguay 2016*. Asunción: MSPyBS.
- Sameer, B. (2017). Factores de riesgo en Canadá para enfermedades de transmisión sexual y sus variaciones/Risk Factors For Sexually Transmitted Diseases in Canada and Provincial Variations. *Medicina Social*, 11(2), 58-65.
- World Health Organization. (2012). *Strategies and laboratory methods for strengthening surveillance of sexually transmitted infection 2012*. Switzerland: WHO.