

DESPISTAJE DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN TRABAJADORAS DE SEXO COMERCIAL: PROGRAMA DONA

Alepuz Oms C.; Molina Guilera A.; Lopez Gomiz G.; Company Gracia S; Cayuela Maldonado I; Garcia Garcia S.

ANTECEDENTES

Programa Dona (PD) es un proyecto que ofrece atención integral a trabajadoras sexuales del territorio del Vallés. Se trata de un grupo poblacional con un mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), y que a menudo se acompaña de un menor acceso al sistema sanitario. La finalidad de este proyecto es ofrecer un seguimiento periódico incluyendo revisiones ginecológicas y despistaje de ITS, con intención preventiva, curativa y además reforzar la educación sanitaria en este colectivo vulnerable. A continuación, se presenta un análisis descriptivo del registro del PD desde su inicio hasta la actualidad.

MÉTODOS

Análisis descriptivo basado en la recogida de datos des de octubre de 2015 hasta marzo 2019. Contiene la información registrada des de la primera visita sobre datos epidemiológicos, el trabajo sexual y anamnesis dirigida ITS. Constan también las PCR ITS, serologías, vacunas administradas y citologías realizadas periódicamente cada 6 meses. Asimismo, también reflejan otras problemáticas que puedan afectar a la salud y bienestar de la mujer.

CONCLUSIONES

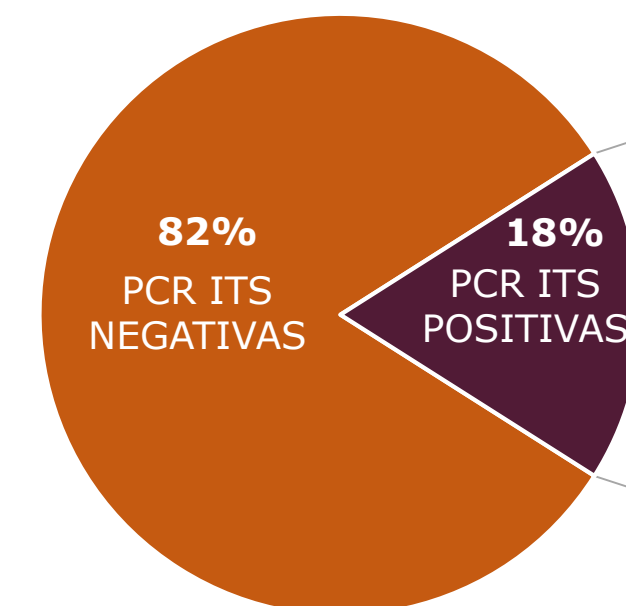
El PD es un proyecto que ofrece despistaje de ITS periódicos y atención ginecológica integral a trabajadoras de sexo comercial, un colectivo con alto riesgo de exclusión social. Ello ha permitido diagnosticar y tratar ITS en pacientes asintomáticas, evitando así potenciales complicaciones y contribuyendo al difícil control epidemiológico de las ITS. Asimismo, ejerce una acción preventiva mediante la educación sanitaria y la vacunación. El principal reto del PD es aumentar la participación de más trabajadoras sexuales y mejorar la adherencia en las visitas sucesivas.

RESULTADOS

Características pacientes incluidas en Programa Dona			
Nacionalidad		Antecedentes gineco-obstétricos	
América del sur y central	51 (60%)	Paridad	
Europa	28 (33,3%)	Nuliparas	20 (23,8%)
África	5 (5,95%)	Multiparas	64 (76,19%)
Hábitos tóxicos		Antecedente ITS	
Tabaco	32 (38,02%)	+	18 (21,4%)
Otras drogas	9 (10,7%)	Revisiones ginecológicas	
Sin hábitos tóxicos	43 (51%)	Bien cribadas	47 (55,95%)
TRABAJO SEXUAL		Mal cribadas o fuera protocolo	37 (44%)
Práctica sexual		Planificación familiar	
V1	4 (4,46%)	Barrera	55 (65,47%)
V/O2	66 (78,57%)	ACH4 + barrera	17 (20,23%)
V/O/R3	14 (16,66%)	ET5 + barrera	5 (5,95%)
Lugar de Trabajo		DIU6 + barrera	3 (3,50%)
Piso / casa	59 (70,23%)	ET5	1 (1,19%)
Otros (carretera, local, etc)	25 (29,76%)	CI7	1 (1,19%)
Número parejas / día		Pareja sexual estable	
1-5	59 (70,23%)	Si	39 (46,42%)
>5	25 (29,76%)	No	45 853,57%)

*1. V (vaginal); 2. V/O (Vaginal/oral); 3. V/O/R (vaginal/oral/rectal); 4. ACH (anticoncepción hormonal); 5. ET (esterilización tubárica); 6. DIU (dispositivo intrauterino)

Se han realizado **84 primeras visitas**, 49 visitas sucesivas y aunque menos del 24% realizan seguimiento posterior.



	Diagnosticadas	Tratadas
<i>C.trachomatis</i>	6	3
Gonococco	3	2
<i>Mycoplasma genitalium</i>	6	4

SEROLOGIAS	
Infección por VHB1	6 (7,1%)
Infección por lues	2 (2,3%)
VACUNACIÓN*	
VHB	32 (38%)
VHA2	6 (4%)

* No inmunidad comprobada con serologies. 1. Virus hepatitis B; 2.Virus hepatitis A

Mediante los análisis periódicos de PCR ITS se han detectado ITS en el **18%**, todas ellas asintomáticas. Recibieron el tratamiento adecuado el **60%** de las ITS diagnosticadas.

Respecto a las serologías, se detectaron 2 infecciones por lúes y 4 infecciones por VHB que recibieron el manejo y tratamiento adecuados.

Se han practicado citologías en el **53%** de las pacientes, detectándose 2 casos de lesiones tipo LSIL y 3 ASCUS.