PERLAS

Ideas erróneas sobre la salud sexual

Issue 21: 11 nov 2008

Fuente: Contraception 2008; in press

Investigadores han identificado algunos de los principales falsos conceptos acerca de la salud sexual que tiene el público, sobre la base de preguntas enviadas a un sitio web con consejos sobre salud reproductiva.

Los especialistas de centros de Sydney, Australia, de Cambridge y Princeton, EE.UU., y de Hull, Reino Unido, revisaron el contenido de 1.134 preguntas en idioma inglés enviadas a lo largo de un período de un año (julio de 2003-junio de 2004) al sitio web revisado por profesionales http: //ec.princeton.edu. El sitio, operado conjuntamente por la Oficina de Investigación Poblacional de la Universidad de Princeton y la Asociación (estadounidense) de Profesionales de Salud Reproductiva, ofrece información sobre la anticoncepción de emergencia y temas relacionados, y los visitantes son invitados a enviar sus propias preguntas vía correo electrónico.

En un trabajo programado para publicación en la revista Contraception, los investigadores (Wynn LL y cols.) dicen que un total de 303 de 1.134 preguntas (el 27 por ciento) contenían, o implicaban, ideas erróneas sobre la salud sexual o reproductiva.

Estas preguntas pudieron agruparse en cinco temas o categorías principales de conceptos falsos:

- Actos sexuales que pueden dar lugar al embarazo (7 por ciento de los correos electrónicos recibidos).
- Definiciones de relación sexual "protegida" (5 por ciento).
- Momento del embarazo y pruebas de embarazo (3,7 por ciento).
- Riesgos de la anticoncepción de emergencia (3,5 por ciento).
- Confusión entre anticoncepción de emergencia y aborto (dos por ciento).

Los interrogantes con falsos conceptos acerca del momento del embarazo, por ejemplo, incluían los que preguntaban si el embarazo podía ser detectado inmediatamente después de la relación sexual (lo que sugiere la falta de conocimiento básico acerca de cuánto se necesita para que ocurra un embarazo), y las que preguntaban si existía alguna posibilidad de tener un período menstrual aun estando embarazada. El trabajo completo incluye una serie de ejemplos de los correos electrónicos recibidos que entran en cada categoría.

Otros 63 correos electrónicos (5.6 por ciento del total recibido) contenían ideas erróneas pero no pudieron ser agrupados en ninguna de estas cinco categorías. Éstos incluían, por ejemplo, la idea de que la falta de efectos secundarios sugiere que las píldoras no están actuando, y descripciones de remedios populares.

En la sección para la discusión de su trabajo, los investigadores sugieren y discuten las posibles fuentes de las falacias sobre la salud sexual, incluyendo información errónea en los medios de comunicación o en Internet, y protocolos médicos no basados en evidencias (algunos centros realizan rutinariamente una prueba de embarazo antes de administrar píldoras anticonceptivas de emergencia, por ejemplo).

Los investigadores finalizan con una serie de mensajes como tarea para el hogar para los profesionales del ámbito de la salud de modo de ayudarles a mejorar o hacer frente a la situación. Y escriben: "En primer lugar, los médicos deben escuchar con atención a sus pacientes para descubrir no solamente lo que las pacientes están preguntando, sino también qué suposiciones se ocultan detrás de sus preguntas, para poder estar preparados para desenmascarar mitos y falsos conceptos. En segundo lugar, las asociaciones médicas de profesionales, las organizaciones de salud pública y los hospitales

deberían promover e implementar protocolos médicos fundamentados en la medicina basada en la evidencia".

Los investigadores sugieren que la información presentada durante la educación sexual en las escuelas, y en las facultades de medicina y en los programas de capacitación para profesionales del ámbito médico, también debería ser revisada (y de ser necesario mejorada) para asegurar que los falsos conceptos no se divulguen.

PERLAS

HPV de alto riesgo en casi una de cada 16 mujeres mayores estadounidenses

Examinan la prevalencia de infección del virus de papiloma humano (HPV) entre mujeres mayores estadounidenses.

Fuente: Obstetrics and Gynecology 2008; 112: 979-988

MedWire News: casi una de cada 16 mujeres mayores estadounidenses porta tipos de alto riesgo del virus de papiloma humano (HPV), sugiere una investigación.

Stacy Lindau (Universidad de Chicago, Illinois, EE.UU.) y colaboradores calcularon la prevalencia del HPV de alto riesgo utilizando una muestra de 1.550 mujeres residentes en la comunidad de 57 a 85 años de edad, que fueron extraídas de una muestra de probabilidad representativa a escala nacional.

Se llevaron a cabo entrevistas en el hogar y se recolectaron biomediciones –incluyendo especímenes vaginales recolectados por las mujeres– entre los años 2005 y 2006. Las 1.010 muestras apropiadas para captación fueron analizadas para 13 tipos de alto riesgo de HPV.

La prevalencia de HPV en la población estimada de acuerdo con las características sociodemográficas fue del seis por ciento, la que según los investigadores corresponde a 1.8 millón de mujeres estadounidenses utilizando la información del censo de 2006.

Entre las mujeres con HPV de alto riesgo, el 63 por ciento tenía infecciones de tipos múltiples.

Uno o más de los cuatro genotipos incluidos en la vacuna cuadrivalente contra el HPV, HPV-6, 11, 16 y 18, fueron detectados en el 27.2 por ciento de las mujeres con HPV de alto riesgo, aunque no se hallaron casos de HPV-11.

La positividad al HPV de alto riesgo se asoció con ser soltera, fumadora, haber tenido dos o más compañeros sexuales, haber tenido cáncer o una histerectomía.

Los investigadores dicen: "Los factores de riesgo en las mujeres más jóvenes también son correlatos significativos de HPV de alto riesgo en las mujeres mayores".