

DIFERENCIA DE EDAD ENTRE PAREJAS SEXUALES COMO RIESGO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

MARCELO BELTRÁN¹, ELENA OBIETA^{1,2}, CLAUDIA CONDORI^{1,2}, YASMIN EL KOZAH^{1,2},
VILMA NASSIF¹, SABRINA GARCE¹, ENRIQUE RODRÍGUEZ¹,
LEONELA RODRÍGUEZ^{1,2}, CECILIA QUARRACINO³

¹Servicio de Enfermedades Trasmisibles Emergentes, Hospital Central de San Isidro,
²Hospital de Boulogne, ³Centro de Altos Estudios de Ciencias Humanas y de la Salud (CAECHIS),
CONICET, Buenos Aires, Argentina

Resumen Una diferencia de edad > 5 años en la elección de la pareja sexual puede constituir un factor de riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluida la infección por HIV. Se realizó una encuesta de salud sexual y reproductiva a personas que consultaron por ITS o serología para HIV en dos centros de salud del conurbano bonaerense, con el objetivo de brindar información para el diseño de medidas de prevención y conocer si en nuestra área existe asociación entre la máxima diferencia de edad (MDE) en la elección de la pareja sexual y la adquisición de HIV y/o ITS. Se incluyeron 120 consultantes. En 108 (90%) se investigó serología, resultando 15 (13.9%) positivos para HIV y 46 (42.6%) para sífilis. La MDE con la pareja fue ≤ 5 años en 65 (54.6%) y > 5 años en 54 (45.4%) de 119 que respondieron la encuesta. Los hombres que tenían sexo con hombres refirieron una MDE > 5 años con mayor frecuencia ($p = 0.022$, $OR: 3.59$). El riesgo de HIV aumentó 9% por cada año de diferencia de edad con la pareja sexual ($OR: 1.093$). El porcentaje de casos de uretritis fue significativamente menor en el grupo de edad ≥ 25 años. Ninguna de las personas con uretritis tenía infección HIV. En conclusión: en esta población los hombres que tenían sexo con hombres tendieron a elegir sus parejas sexuales con una MDE mayor, y una MDE mayor fue un factor de riesgo de infección HIV.

Palabras clave: infecciones de transmisión sexual, HIV, diferencia de edad de la pareja sexual

Abstract *Age difference in the choice of the sexual partner as a risk factor for sexually transmitted infections.* An age difference > 5 years in the choice of sexual partner may constitute a risk factor for sexually transmitted infections (STIs), including HIV infection. A sexual and reproductive health survey was carried out on people who consulted for STIs or HIV serology in two health centers in Buenos Aires suburbs, with the aim of providing information for the design of prevention measures and to know if in this area there is an association between the maximum age difference (MAD) in the choice of sexual partner and the acquisition of HIV and/or STIs. A total of 120 patients consulted, 90% (108) performed serology, resulting 15 of them (13.9%) infected with HIV and 46 (42.6%) with syphilis. The MAD with the partner was ≤ 5 years in 65 (54.6%) and > 5 years in 54 (45.4%) of 119 who answered the survey. Men who have sex with men reported a MAD > 5 years more frequently ($p = 0.022$ $OR: 3.59$). The risk for HIV increased 9% for each year of age difference with the sexual partner ($OR: 1.093$). The percentage of urethritis cases was significantly lower in the age group ≥ 25 years. None of the people with urethritis had HIV infection. In conclusion: Men who have sex with men tended to choose their sexual partners with a higher MAD, and a higher MAD was a risk factors for HIV infection.

Key words: sexual transmission infections, HIV, sexual partner age difference

PUNTOS CLAVE

- Es estratégico poner en práctica programas de prevención que contemplen los comportamientos y las elecciones sexuales de la población
- Se realizó una encuesta de salud sexual y reproductiva en dos centros de salud del Municipio de San Isidro en el conurbano bonaerense
- En esta población los hombres que tenían sexo con hombres tendieron a elegir parejas sexuales de mayor edad
- La elección de parejas sexuales de mayor edad, especialmente en hombres que tienen sexo con hombres, fue un factor de riesgo de infección HIV y el riesgo aumentó 9% por cada año de diferencia de edad con la pareja sexual
- La uretritis fue significativamente menos frecuente en personas ≥ 25 años.

Desde su emergencia global en la década de los 80, el Sida se convirtió en un fenómeno complejo que conmovió valores y actitudes en la dinámica de la sociedad y aún constituye uno de los desafíos más importantes para la salud pública mundial¹. Los jóvenes son particularmente vulnerables al HIV al comenzar tempranamente las relaciones sexuales y no comprender, por lo general, el alcance de su exposición o no vincular conocimientos y percepciones de riesgo con comportamientos sexuales².

Es estratégico poner en práctica programas de prevención que contemplen los comportamientos y elecciones sexuales de la población. Los mismos deben considerar el contexto social en el que se desenvuelven, el sistema de valores predominante en las elecciones sexuales, ya que ninguna actividad de información, educación y prevención puede dar los resultados esperados sin un análisis a fondo de las características específicas de los destinatarios y su relación cultural con el medio social.

Según estudios realizados en África en mujeres jóvenes, la elección de pareja sexual con una diferencia de edad ≥ 5 años es factor de riesgo de infección por HIV³⁻⁷. En varias publicaciones se comprobó que la edad de la pareja sexual también es un factor de riesgo de HIV en hombres que tienen sexo con hombres (HSH)⁸⁻¹¹.

En Argentina esta diferencia de edades, si bien existe, no ha sido documentada ni analizada su influencia como factor de riesgo de la infección HIV, de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y de embarazos no deseados.

Desde los servicios de Enfermedades Transmisibles y Emergentes del Hospital Central de San Isidro y el Hospital de Boulogne, que son un centro de referencia para ITS, diseñamos este estudio con la finalidad de caracterizar las elecciones y comportamientos sexuales de las personas que consultan a estos servicios, ubicados en el área metropolitana de Buenos Aires (AMBA).

Esta región fue, desde los comienzos de la epidemia de HIV-Sida, una de las más afectadas de Argentina. En 2006, el AMBA concentraba el 35% de los diagnósticos

de HIV. En el Boletín Epidemiológico VIH-Sida-ITS de diciembre de 2018 se comunicaba una tasa para la zona Centro de 43.7 casos/10 000 habitantes de sífilis temprana y de 1.9 casos de sífilis congénita por 1000 niños nacidos vivos¹². Y ese año se notificaron 2.86 casos/100 000 habitantes de secreción genital purulenta en varones.

El objetivo específico de este estudio fue conocer si en esta área existe asociación entre la máxima diferencia de edad (MDE) en la elección de la pareja sexual y la adquisición de HIV y/o ITS. Nuestra hipótesis fue que los HSH eligen sus parejas sexuales con una diferencia de edad significativamente mayor que los heterosexuales, y eso los coloca en mayor riesgo de infección por el HIV, debido al progresivo envejecimiento de las personas infectadas por dicho virus (según datos de la Dirección Nacional de HIV¹³).

Estos cambios de hábitos, podrían también relacionarse con la disminución de las tasas de infección HIV en mujeres jóvenes en Argentina⁹, a pesar de la epidemia creciente de ITS en la población, y de tener la más alta tasa de embarazo adolescente de Sudamérica¹⁰. Este trabajo pretende aportar datos para contribuir a reducir la transmisión de HIV en nuestra población a cargo.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio de corte transversal de datos primarios de encuestas realizadas a personas que voluntariamente acudieron a los Servicios de Enfermedades transmisibles y emergentes del Hospital Central de San Isidro y del Hospital de Boulogne, para conocer el estado de su serología para HIV, por padecer una ITS o por ser parejas sexuales de personas con ITS, durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2019. Estos dos servicios funcionan coordinados como un único centro de referencia en la región y reciben diariamente consultas por ITS y HIV-Sida, entre otras consultas externas infectológicas.

Fueron incluidas en el estudio las personas que voluntariamente aceptaron participar de la encuesta y firmar el consentimiento informado, tras haber consultado a los centros de salud de este servicio del AMBA para conocer el estado de su serología para HIV, por padecer una ITS o por ser parejas sexuales de personas con ITS durante el periodo 1 de enero y 31 de diciembre de 2019.

Se efectuó un muestreo no probabilístico de casos consecutivos que deseaban participar de la encuesta. No se realizó estimación del tamaño muestral.

En el análisis descriptivo, las variables cuantitativas se expresaron como promedios y rangos. Las variables categóricas se expresaron como frecuencia absoluta y relativa. El MDE y el número de parejas sexuales en los 6 meses precedentes se expresaron como variables cuantitativas.

Para el análisis univariado de los factores asociados se empleó el test de chi cuadrado. Cuando se encontró asociación significativa ($p < 0.05$), con y sin la corrección de Yates, se calculó el *Odds Ratio*. Se utilizaron los calculadores del *Social Science Statistics* (www.socscistatistics.com), y el *software IBM SPSS* para el análisis multivariado.

El estudio fue prospectivo y se llevó a cabo utilizando una base de datos confeccionada por los investigadores en total acuerdo con la normativa nacional e internacional vigente, en concordancia con la Resolución del Ministerio de Salud de

la Nación, la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas posteriores, y las guías de Buenas Prácticas Clínicas de la Conferencia Internacional de Armonización ICH E6.

Todos los datos fueron tratados con máxima confidencialidad de manera anónima, con acceso restringido al personal autorizado a los fines del estudio de acuerdo con la normativa legal vigente Ley Nacional de Protección de Datos Personales 25.326/00 (Ley de Habeas data) y la Ley 26.529 /09. Dado que se trata de una investigación de datos primarios se obtuvo el consentimiento informado de los participantes del estudio.

Resultados

De los 123 pacientes encuestados, se efectuó el estudio sobre 120, de los que 119 refirieron la edad de sus parejas sexuales recientes, el restante, de sexo masculino, heterosexual, manifestó no haber tenido relaciones sexuales en los últimos 6 meses; 58 consultaron por ITS, 57 para realizar estudios serológicos, y 5 por haber sido contacto con pacientes con ITS.

Se hicieron determinaciones de laboratorio en 108/120 pacientes (90%). En ellos se diagnosticaron 15 (13.9%) casos de infección por HIV y 46 (42.6%) de sífilis (2 coinfecciones sífilis-HIV).

Ochenta y ocho fueron varones y 32 mujeres. De estas, 31 tenían relaciones sexuales con varones y una con mujeres. Se encuestó a una persona trans femenina que refirió relaciones sexuales solo con varones. De los 88 hombres encuestados, 56 (63.6%) tenía sexo con mujeres, 18 (20.4%) con varones y 13 (14.8%) con personas de ambos sexos.

Cincuenta (41.7%) de los 120 encuestados refirió consumo de alcohol hasta la ebriedad en los últimos 6 meses, 44 (36.7%) eran usuarios de drogas y 53 (44.2%) fumaban tabaco. La edad promedio de inicio de la actividad sexual fue 15.5 años (rango 11 a 28) y la edad

promedio de la pareja en esa primera relación sexual fue 18.3 años (rango 13 a 45). La edad promedio de los encuestados fue 27.5 años.

El número de parejas sexuales en los 6 meses precedentes en promedio fue de 4.5, con un rango de 1-50. De 67 encuestados, 37 (55.8%) tuvieron < 3 parejas sexuales diferentes y 53 (44.2%) tuvieron ≥ 3.

Solo 119 de los 123 encuestados respondieron sobre la edad de la pareja sexual. La MDE fue ≤ 5 años en 65 (54.6%), 20 mujeres y 45 hombres, y > 5 años en 54 (44.5%), 12 mujeres y 42 hombres. De los 18 HSH, 13 (72.2%) había tenido MDE > 5 años, y otros 5, ≤ 5 años. Entre el resto de los varones encuestados, 29 refirieron una MDE > 5 años y 40 ≤ 5 años. Chi cuadrado con p = 0.022; con Corrección de Yates p = 0.043; OR = 3.59 para que un varón HSH elija su pareja sexual con una MDE > 5 años.

La Tabla 1 muestra los resultados del análisis univariado y multivariado del grupo de pacientes con infección HIV (n: 15) y la Tabla 2 los resultados del grupo de pacientes con uretritis (n: 14).

En el análisis multivariado para riesgo de HIV se consideraron como variables predictoras la edad, la diferencia de edad con la pareja, el sexo y el ser HSH. La diferencia de edad con la pareja sexual resultó estadísticamente significativa para predecir riesgo de HIV. Dejando el resto de las variables fijas, por cada año de aumento en la diferencia de edad, el OR de padecer HIV fue 1.093 (IC 1.009-1.184), p = 0.028. El riesgo aumentó 9% por cada año de diferencia. La magnitud del efecto es pequeña y se observó cuando las variables se consideraron como continuas. Si se buscaban cortes de MDE más grandes (5 años en lugar de 1) este efecto se perdía.

Se confirmó uretritis en 14 de 79 varones consultantes (17.7%). El porcentaje de casos de uretritis fue significa-

TABLA 1.– Características de las personas con y sin infección por el HIV

Característica	HIV+	HIV-	%	p	Corr. Yates	OR
Varón (79)	14	65	17.7	0.041	NS	5.67
Mujer (32)	1	31	3.1			
HSH y otros (31)	9	22	29.0	0.002	0.007	5.05
Heterosexual (80)	6	74	7.5			
Edad ≥ 25 (53)	11	42	20.8	0.03	NS	3.01
Edad < 25 (58)	4	54	6.9			
≥ 5 años dif (49)	11	38	22.4	0.008	0.018	4.34
< 5 años dif (58)	3	55	5.2			

HSH: Hombres que tienen sexo con hombres; dif: diferencia de edad con pareja sexual

Nota: En esta tabla se incluyen 111 encuestados con estudio serológico. No incluidos: un paciente que no refiere relaciones sexuales en los 6 meses precedentes. Para la característica de diferencia de edad con la pareja en 3 encuestados faltaban los datos (univariado)

TABLA 2.— Características de las personas con y sin diagnóstico de uretritis (univariado)

Característica	Infectados	No infectados	%	p	Corr. Yates	OR
Edad < 25 (38)	11	27	28.9	0.011	0.026	5.16
Edad ≥ 25 (41)	3	38	7.3			
≥ 3 parejas (45)	11	34	24.4	NS		
< 3 parejas (34)	3	31	8.8			
< 5 años dif (39)	10	29	25.6	0.04		3.91
≥ 5 años dif (34)	3	31	9.7			

dif: diferencia de edad con pareja sexual

Nota: Corresponden a 79 pacientes con uretritis que se hicieron la serología para HIV. En cuanto a la diferencia de edad un paciente no se incluyó por manifestar no tener pareja sexual reciente; en otros dos faltó el dato

tivamente menor en el grupo de edad ≥ 25 años. Ningún paciente con uretritis presentó infección HIV. En el análisis multivariado para uretritis únicamente la edad ≥ 25 años resultó estadísticamente significativa (Tabla 2).

Discusión

En el análisis multivariado pudimos comprobar que los HSH eligen a sus parejas sexuales con una MDE mayor de 5 años y que por cada año que aumenta la diferencia de edad el riesgo de infección HIV aumenta un 9%. La magnitud del efecto es pequeña y se observaron solo cuando las variables se consideraron como continuas. Dejando el resto de las variables fijas para estudiar el riesgo de uretritis, tener ≥ 25 años de edad podría ser protector y tener 3 o más parejas sexuales en los últimos 6 meses no alcanzó significación estadística ($p = 0.065$), lo que podría ser no significativo *per se* o por el tamaño pequeño de la muestra.

En varias publicaciones se ha hallado que la MDE en la elección de las parejas sexuales constituye una conducta de riesgo de contagio del HIV. También se ha descrito que el HIV tiene mayor prevalencia en las poblaciones de mayor edad. Nuestros resultados confirman esa tendencia^{9,11,13, 14}.

Los jóvenes con alto número de parejas sexuales tienen un riesgo aumentado de presentar uretritis. En nuestro estudio no presentaron mayor riesgo de infección HIV.

Una limitación de este estudio es haber sido hecho solo en dos servicios, que juntos constituyen un Centro de referencia. Los resultados deberán ser validados en otros centros y con mayor número de encuestados.

Por otro lado, la población aquí estudiada está especialmente en riesgo de ITS y de HIV (13.9% infección HIV, 42.6% sífilis y, 17.9% uretritis). Para ampliar el universo muestral, hemos comenzado un estudio en una villa de

emergencia del Conurbano Bonaerense. Creemos que, además, deberán realizarse estudios en poblaciones con otros estratos socioeconómicos, sobre la MDE en la elección de la pareja sexual, el número de parejas sexuales en los 6 meses precedentes y su relación con el riesgo de infección de ITS y HIV. La información aquí colectada contribuye al conocimiento sobre la asociación entre máxima diferencia de edad en la elección de la pareja sexual y adquisición de HIV y/o ITS, en una población de alto riesgo, lo que puede ser útil para el diseño de medidas de prevención de ITS en esta región.

Conflicto de intereses: Ninguno para declarar

Bibliografía

1. Centro de Estudios para la Prevención del SIDA (CAPS), Instituto de Investigaciones sobre SIDA (ARI), Universidad de California en San Francisco. Puede el análisis costo-efectividad ayudar en la prevención del VIH?, 2002. En: <https://prevention.ucsf.edu/sites/prevention.ucsf.edu/files/costo-efectividadFS.pdf>; consultado agosto 2020.
2. Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA. Guía para los comunicadores sociales. La Habana: MINSAP 2005; p 15.
3. OMS. La OMS advierte de que las personas con más riesgo de contraer la infección por el VIH no están recibiendo los servicios de salud que necesitan; Ginebra, 2004. En: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/key-populations-to-hiv/es/>; consultado mayo 2020.
4. Stoner M, Nguyen N, Kilburn K, et al. Age-disparate partnerships and incident HIV infection in adolescent girls and young women in rural South Africa. *AIDS* 2019; 33: 83-91.
5. Mabaso M, Sokhela Z, Mohlabane N, et al. Determinants of HIV infection among adolescent girls and young women aged 15-24 years in South Africa: a 2012 population-based national household survey. *BMC Public Health* 2018; 18: 183.
6. Mavhu W, Rowley E, Thior I, et al. Sexual behavior experiences and characteristics of male-female partnerships among HIV positive adolescent girls and young women:

- Qualitative findings from Zimbabwe. *PLoS One* 2018; 13: e0194732.
7. Evan M, Risher K, Zungu N, et al. Age-disparate sex and HIV risk for young women from 2002 to 2012 in South Africa. *J Int AIDS Soc* 2016; 19: 21310.
 8. de Oliveira T, Kharsany AB, Gräf T, et al. Transmission networks and risk of HIV infection in KwaZulu-Natal, South Africa: a community-wide phylogenetic study. *Lancet HIV* 2017; 4: e41-e50.
 9. Hurt CB, Matthews DD, Calabria MS, et al. Sex with older partners is associated with primary HIV infection among men who have sex with men in North Carolina. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2010; 54: 185-90.
 10. Kusejko K, Kadelka C, Marzel A, et al. Inferring the age difference in HIV transmission pairs by applying phylogenetic methods on the HIV transmission network of the Swiss HIV Cohort Study. *Virus Evol* 2018; 4: vey024.
 11. Chow E, Read T, Law M, Chen M, Bradshaw C, Fairley C. Assortative sexual mixing patterns in male-female and male-male partnerships in Melbourne, Australia: implications for HIV and sexually transmissible infection transmission. *Sex Health* 2016; 13: 451-6.
 12. Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación. Boletín sobre el VIH, sida e ITS en Argentina. Número 35. Año XXI. Diciembre 2018. En: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-sobre-el-vih-sida-e-its-en-la-argentina-ndeg-35>, consultado marzo 2020.
 13. Closson K, Lachowsky NJ, Cui Z, et al. Does age matter? Sexual event-level analysis of age-disparate sexual partners among gay, bisexual and other men who have sex with men (GBM) in Vancouver, Canada. *Sex Transm Infect* 2017; 93: 332-41.
 14. Hurt C, Matthews D, Calabria M, et al. Sex with older partners is associated with primary HIV infection among men who have sex with men in North Carolina. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2010; 54: 185-90.