

# PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO PARA ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LOS GRADOS 10 Y 11 DE UN COLEGIO DE MANIZALES EN EL AÑO 2004

## Abstract

*One of the most important worries of the modern health is the huge increment of the sexual transmitted diseases (STD) among adolescents. The present article describes the relationship between the age of the first intercourse, use of condom, multiple sexual pairs and knowledge about sexuality with the knowledge, practices and individual attitudes, family, school, society and media for the acquisition of STDs in the students of an urban, public, high school of Manizales (Colombia) who are in 10 and 11 degree, in the year of 2004. This research was done by medicine's students of ninth semester.*

**Key Words:** *Adolescence, Sexual Transmitted Diseases (STDs), Risk Factors, Sexuality.*

**MARCO JOHANNY BOBADILLA REYES\***  
**CARLOS ANDRÉS BUSTAMANTE RICO\***  
**MAGDA CAROLINA CALLE ZAPATA\***  
**VÍCTOR MANUEL CARDONA CARDONA\***  
**LORENA TATIANA GUTIÉRREZ DIAGO\***  
**JUAN MANUEL LÓPEZ POSADA\***  
**JHON ALEXANDER MÉNDEZ VALENCIA\***  
**ANA MARÍA SILVA PEDROZA\***  
**GENARO MORALES PARRA\*\***  
**JOSÉ JAIME CASTAÑO CASTRILLÓN\*\*\***

## Introducción

La adolescencia, etapa de transición de la niñez a la juventud, es una época acompaña-

da de múltiples cambios en las esferas física, biológica, psicológica y social, que se experimenta de manera única, propia y diferente por cada individuo (1,2).

El desarrollo de la sexualidad, capítulo trascendental en el desarrollo de la vida, es un proceso que no se inicia en estas edades, sino incluso en etapas prenatales donde se definen caracteres sexuales primarios (9). Tradicionalmente se afirma que los adolescentes inician una vida sexual activa sin tener la información adecuada, situación que se traduce en embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, maternidad y paternidad temprana, conductas de evasión siempre negativas y enfermedades de transmisión sexual (9,10).

El comportamiento sexual, ligado al ser humano como ente biológico y como proceso natural dentro de su rol social, y las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son dos situaciones del desarrollo sexual ampliamente estudiadas a nivel mundial (12,13,14). El alarmante

\* Estudiante 10º semestre Facultad de Medicina, Universidad de Manizales.

\*\* Profesor Asociado, Facultad de Medicina, Universidad de Manizales.

\*\*\* Director Centro de Investigaciones, Facultad de Medicina.

Correo: cim@um.manizales.edu.co

aumento de personas infectadas con ETS, particularmente con VIH-SIDA, y las altas tasas reportadas en este grupo poblacional, han generado grandes esfuerzos a nivel internacional para identificar los factores de riesgo relacionados con la adquisición de estas enfermedades, establecer prioridades de atención e intervención así como diseñar programas de intervención más eficaces y exitosos. (11,14,15).

Aunque los estudios a nivel mundial reflejan cifras heterogéneas en relación a estos factores de riesgo, existe concordancia en factores conductuales, psicológicos, biológicos, sociales, colectivos e institucionales, entre los que se destacan: (16,17,18,19,20)

- Edad de inicio de las actividades sexuales.
- Número de parejas sexuales.
- Ausencia e inadecuado uso del condón.
- Inadecuados conocimientos sobre sexualidad.

Esta situación plantea la necesidad de realizar un proceso investigativo que describa de manera particular los factores de riesgo para adquirir ETS en adolescentes escolarizados de la ciudad de Manizales, y su relación con situaciones individuales, familiares, sociales y educativos.

El objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia de factores de riesgo para la adquisición de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de los grados décimo y once de un colegio de carácter oficial de Manizales y su relación con edad de inicio de actividades sexuales, utilización del condón, múltiples compañeros sexuales y conocimientos sobre sexualidad, desde variables individuales, familiares, sociales, educativas y medios de comunicación.

## Materiales y métodos

*Tipo de Estudio.* Estudio descriptivo de corte transversal.

*Población y Muestra.* El estudio se realizó durante el segundo semestre del año 2003 con estudiantes que cursaban grado diez y once en un colegio público de Manizales, establecimiento educativo mixto, de carácter oficial, jornada académica diurna de la ciudad de Manizales.

Con base en una confianza del 95%, un poder del 90% y aceptando un error muestral del 5%, se encuestaron 127 jóvenes, correspondientes a población total de ambos grados en este colegio. Una encuesta que no contenía edad biológica fue excluida del análisis.

*Técnicas y Procedimientos.* Durante la visita realizada a cada grado, se solicitó la participación voluntaria de cada estudiante, explicando los objetivos y la manera de diligenciar una encuesta de 89 ítem, de carácter anónimo, auto diligenciada, con preguntas de respuesta única y selección múltiple que indagaban sexo, edad, grado, estrato socioeconómico de residencia, preguntas relacionadas con edad de inicio de actividades sexuales, número de compañeros sexuales, utilización del condón, conocimientos sobre sexualidad y su relación con conocimientos, prácticas actitudes del individuo, la familia, el colegio, la sociedad y los medios de comunicación.

Para tal efecto, se diseñó un instrumento para la recolección de información, basado en la encuesta de la División de Promoción y Protección de la Salud, Programa de Familia y Población de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (24) y la Encuesta Nacional sobre conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con ETS, SIDA, enfermedades cardiovasculares, cáncer y accidentes para el año 1991 realizada por el Instituto de Seguros Sociales (ISS) de Colombia (25).

*Análisis Estadístico.* La información obtenida se analizó mediante SPSS 12.0. para calcular la prevalencia de factores de riesgo y sus variables asociadas se utilizaron estimaciones puntuales e intervalos de confianza (95%); para la descripción de datos sociodemográficos, factores de riesgo y variables asociadas se

**Tabla 1. Factores de riesgo y su valoración con relación a los diferentes componentes considerados, para jóvenes que ya han iniciado relaciones sexuales**

		YA INICIARON		
		MINIMO	INTERMEDIO	MÁXIMO
EDAD INICIO RELACIONES SEXUALES	CONOCIMIENTOS	7-11	11-15	15-19
	COLEGIO	2 - 3.3	3.3 - 4.6	4.6 - 6
	FAMILIA	2 - 3	3 - 4	4 - 5
	SOCIEDAD	5 - 7	7 - 9	9 - 11
	MEDIOS COMUNICACIÓN	1 - 1.6	1.6 - 2.2	2.2 - 3
SOBRE EL CONDÓN	CONOCIMIENTOS	12 - 18.6	18.6 - 25.2	25.2 - 32
	COLEGIO	3 - 5	5 - 7	7 - 9
	FAMILIA	4 - 7.3	7.3 - 10.3	10.3 - 14
	SOCIEDAD	0	0	0
	MEDIOS COMUNICACIÓN	1 - 1.6	1.6 - 2.2	2.2 - 3
COMPAÑEROS SEXUALES	CONOCIMIENTOS	2 - 3.5	3.5 - 5	5 - 6
	COLEGIO	4 - 6.6	6.6 - 9.2	9.2 - 12
	FAMILIA	1 - 1.6	1.6 - 2.2	2.2 - 3
	SOCIEDAD	1 - 4.3	4.3 - 7.6	7.6 - 11
	MEDIOS COMUNICACIÓN	1 - 2.3	2.3 - 3.6	3.6 - 5
CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD	CONOCIMIENTOS	11 - 19	19 - 27	27 - 35
	COLEGIO	5 - 8.8	8.8 - 12.1	12.1 - 15
	FAMILIA	10 - 11.6	11.6 - 13.2	13.2 - 15
	SOCIEDAD	4 - 4.6	4.6 - 5.2	5.2 - 6
	MEDIOS COMUNICACIÓN	6 - 7	7 - 8	8 - 9

empleó distribución de frecuencias y promedios como medidas de tendencia central y desviaciones estándar como medida de dispersión. Las variables resultantes fueron agrupadas de manera arbitraria para su análisis.

Excepción hecha por datos sociodemográficos y 6 preguntas ubicadas a lo largo de la encuesta, las demás fueron sometidas a asignación de puntaje según la respuesta elegida. Se asignó a cada uno de los ítem de las preguntas evaluadas, según el referente conceptual, puntajes de 1 al menor riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual, 2 al mediano, y 3 al mayor. (Tablas 1, 2, y 3).

Las preguntas excluidas de puntaje fueron analizadas dentro del contexto general de información estadística.

De esta manera, luego de totalizar el puntaje y según promedios para cada una de las cate-

gorías de análisis, y teniendo en cuenta inicio o no de actividades sexuales, se agruparon los estudiantes en 5 categorías de riesgo (Alto, Intermedio Alto, Intermedio, Intermedio Bajo, Bajo) para indicar el riesgo en el que se encuentran los estudiantes de ambas categorías y facilitar la estadificación de cada una de sus variables independientes.

## Resultados

### Aspectos socio-demográficos generales

El total de encuestas analizadas corresponde a 127, siendo 54 de sexo femenino (42.5%). Las edades variaron entre 14 y 21 años, con promedio de 16.6 años (DE 1.36). En relación a la escolaridad, 65 estudiantes (51.2%) cursaban grado décimo y 62 estudiantes (48.8%) grado once.

**Tabla 2. Factores de riesgo y su valoración con relación a los diferentes componentes considerados, para jóvenes que no han iniciado relaciones sexuales**

		NO HAN INICIADO		
		MÍNIMO	INTERMEDIO	MÁXIMO
EDAD INICIO RELACIONES SEXUALES	CONOCIMIENTOS	3-5	5-7	7-9
	COLEGIO	1- 1.6	1.6 – 2.2	2.2 – 3
	FAMILIA	2 – 2.3	2.3 – 2.6	2.6 – 3
	SOCIEDAD	1 – 1.3	1.3 – 1.6	1.6 – 2
	MEDIOS COMUNICACIÓN	0	0	0
SOBRE EL CONDÓN	CONOCIMIENTOS	9 – 14	14 – 19	19 – 24
	COLEGIO	3 – 5	5 – 7	7 – 9
	FAMILIA	4 – 7.3	7.3 – 10.3	10.3 – 14
	SOCIEDAD	0	0	0
	MEDIOS COMUNICACIÓN	1 – 1.6	1.6 – 2.2	2.2 – 3
COMPAÑEROS SEXUALES	CONOCIMIENTOS	1 – 1.6	1.6 – 2.2	2.2 – 3
	COLEGIO	2 – 3.3	3.3 – 4.6	4.6 – 6
	FAMILIA	1 – 1.6	1.6 – 2.2	2.2 – 3
	SOCIEDAD	1 – 4.3	4.3 – 7.6	7.6 – 11
	MEDIOS COMUNICACIÓN	1 – 2.3	2.3 – 3.6	3.6 – 5
CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD	CONOCIMIENTOS	11 – 19	19 – 27	27 – 35
	COLEGIO	4 – 6.6	6.6 – 9.2	9.2 – 12
	FAMILIA	10 – 11.6	11.6 – 13.2	13.2 – 15
	SOCIEDAD	4 – 4.6	4.6 – 5.2	5.2 – 6
	MEDIOS COMUNICACIÓN	6 – 7	7 – 8	8 – 9

	INFERIOR	INTERMEDIO INFERIOR	MEDIO	INTERMEDIO SUPERIOR	SUPERIOR
<b>YA INICIARON</b>	82 – 109.4	109.4 – 136.8	136.8 – 164.2	164.2 – 191.6	191.6 – 219
<b>NO HAN INICIADO</b>	62 – 86.4	86.4 – 107.8	107.8 – 129.2	129.2 – 150.6	150.6 – 172

Se presentaron jóvenes en todos los estratos socioeconómicos: 9 pertenecen a estrato uno (7.1%), 83 a estratos dos (65.4%), 27 a estrato tres (21.3%), 3 a estrato cuatro (2.4%), 1 a estrato cinco (0.8%) y 4 en estrato seis (3.1%).

### Resultados generales por factor de riesgo y variable

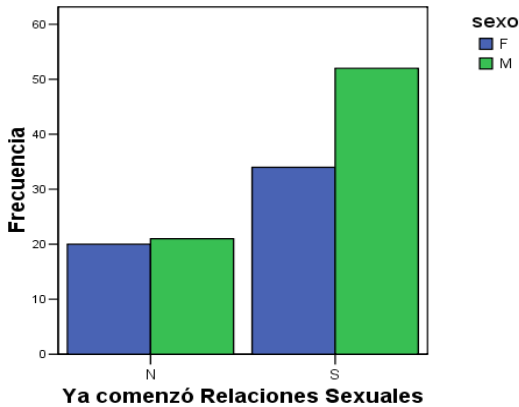
Se registraron 86 (67.7%) estudiantes que afirman haber iniciado sus actividades sexuales cuyo promedio de edad fue de 16.7 años

[Min. 14; Max. 20], en donde el 39.5% fueron mujeres y 60.5% hombres. 41 estudiantes afirman no haber iniciado aún sus actividades sexuales el 48.8% fueron mujeres y el 51.2% fueron hombres.

En cuanto al año escolar se encontró que el 48.8% de los que están en 10 grado afirman haber iniciado sus actividades sexuales frente a un 56.1% que afirman lo contrario. En el grado 11 el porcentaje de los que iniciaron fue del 71.0%.

Aplicando la prueba  $\chi^2$  para probar la independencia entre sexo y edad inicio de actividades sexuales se encontró una  $p=0.324$ , indi-

cando al nivel de significancia  $\alpha=0.05$  una independencia entre las dos variables como se observa en la Figura 1. y en la Tabla 3a, donde es notorio, sin embargo, una mayor proporción de hombres que ya han comenzado sus relaciones sexuales.



Gráfica 0. Resultados de inicio de relaciones sexuales vs Sexo para los estudiantes encuestados.

En lo que se refiere a la edad de inicio de relaciones sexuales aplicando la prueba t se encontró al nivel de significancia de 0.1 ( $Pr=0.086$ ) una dependencia significativa entre la edad promedio y el inicio de actividades sexuales siendo 16.76 años para los ya iniciados y 16.32 años para los no iniciados. Igualmente se mostró que el grado escolar es independiente del hecho de haber iniciado la vida sexual.

En la Tabla 3a se observa que entre las mujeres 37% no han iniciado sus actividades sexuales y 63% si, y entre los hombres 28.8% no y 71.2% si.

### Edad de inicio de las actividades sexuales

De los 127 encuestados el 75.6% consideran que el comenzar a una edad temprana las actividades sexuales es un factor de riesgo para

Tabla 3a. Tabulación cruzada de inicio de acti. sex. contra sexo

			sexo		Total
			F	M	
Inició actividades sexuales	N	Conteo	20	21	41
		% Dentro inicio acti sex	48,8%	51,2%	100,0%
		% Dentro sexo	37,0%	28,8%	32,3%
		% of Total	15,7%	16,5%	32,3%
	S	Conteo	34	52	86
		% Dentro inicio acti sex	39,5%	60,5%	100,0%
		% Dentro sexo	63,0%	71,2%	67,7%
		% of Total	26,8%	40,9%	67,7%
Total	Conteo	54	73	127	
	% Dentro inicio acti sex	42,5%	57,5%	100,0%	
	% Dentro sexo	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	42,5%	57,5%	100,0%	

adquirir una ETS frente a un 24.4% que consideran lo contrario. El 61.6% de los encuestados que ya iniciaron sus actividades sexuales afirman no haber usado el condón en su primera actividad sexual frente 38.4% que dicen que sí lo usaron.

El 42.6% (23) de las mujeres consideran que la edad ideal para comenzar a tratar el tema de la sexualidad y ETS es de los 10 a los 13 años, mientras que el 42.5% de los hombres (31) consideran que la edad ideal es antes de los 10 años, mientras que el 53.7% (29) de las mujeres, consideran que la edad ideal para iniciar relaciones sexuales es de los 16 a los 19 años análogamente al caso de los hombres con 42.5% (31). Porcentajes apreciables (31.5% en mujeres; 23.3% en hombres) consideran que la edad ideal es de más de 19 años.

Al 29.6% de las mujeres y 42.5% de los hombres les han dicho en su casa que las relaciones sexuales «se pueden tener con cualquier persona siempre y cuando sepa cuidarme de embarazos y ETS», al 27.8% de las mujeres y 17.8% de los hombres les han dicho en la casa que las relaciones sexuales «se deben iniciar con la persona que más se quiera». Igualmente porcentajes considerables (21.9% en los hombres y 20.4% en las mujeres) refieren que «no me dicen nada». De entre las mujeres que han iniciado actividades sexuales el 97.1%, dicen haberlo hecho con su novio, y entre los hombres el 57.7%, en el caso de hombres y mujeres el resto dicen haber comenzado relaciones sexuales con un amigo/a. El 71.2% de los hombres, y 85.3% de las mujeres dicen que en su decisión de comenzar relaciones sexuales no hubo influencia de los medios de comunicación.

El puntaje de factor de riesgo para los estudiantes que no han iniciado las actividades sexuales fue 9.7 [Min. 8; Max. 14] ubicándose este grupo en un nivel MÍNIMO respecto a la tabla de valores para los factores de riesgo. Para los estudiantes que ya iniciaron las actividades sexuales el promedio fue de 26.5 [Min.

20; Max. 32] ubicándose en la tabla en un nivel INTERMEDIO.

## Uso del condón

De los 127 encuestados el 89.8% afirman que la mejor forma de usar el condón es desde la primera penetración anal o vaginal hasta la eyaculación, el 7.9% dicen que la mejor forma es sólo cuando el hombre va a eyacular. 81.1% afirma saber colocar y utilizar el preservativo correctamente frente a un 18.9% que dicen no; y el 87.4% afirman que el principal uso del condón es «Prevención de embarazos no deseados y ETS/VIH-SIDA. El 42.6% de las mujeres consideran el condón muy seguro, y el 27.8% y 25.9% por ciento lo consideran totalmente seguro y poco seguro respectivamente, en el caso de los hombres estos porcentajes son el 42.5%, 19.2 y 37% respectivamente, son notorios los porcentajes altos en ambos casos que consideran el condón poco seguro. El 88.9% de las mujeres consideran que usar el condón es decisión de ambos, mientras que para los hombres este porcentaje es del 75.3%, 12.3% y 9.6% de los hombres consideran que la responsabilidad es del hombre y la mujer respectivamente.

El 58.8% de las mujeres que han iniciado su vida sexual dicen que usan condón durante sus relaciones sexuales, mientras que para el caso de los hombres este porcentaje es del 75%, este porcentaje se aumenta para el caso de las mujeres a 65% en caso de que la relación sea con personas diferentes, en el caso de los hombres queda en 74.4%. En lo que se refiere a la decisión del uso del condón el 90% de las mujeres activas sexualmente dicen que es responsabilidad de ambos, en el caso de los hombres este porcentaje es del 84.6%, aunque el 10.3% dicen que la responsabilidad es de ellos.

El 41.2% de las mujeres que no usan condón lo hacen porque emplean otro método, el 8.8% porque no se tiene al momento de la actividad, y el 8.8% porque depende de la otra persona, para el caso de los hombres estos

porcentajes son 36.5%, 23.1% y 17.3%. es de notar que el 11.8% de las mujeres dicen no usar condón porque a la pareja no le gusta.

El 85.2% de las mujeres dicen que del condón hay que conocer la marca, la textura y el color, el 11.1% dicen que la fecha de vencimiento; en esto los hombres tienen pensamientos algo diferentes pues el 69.9% dicen que hay que conocer todo (marca, textura, color, fecha de vencimiento y como se utiliza).

El 55.6% de las mujeres, dicen que han hablado con alguno de la familia sobre el uso del condón, el 29.6% que les enseñaron como usarlo, el 35.2% donde comprarlo, y el 48.1% para que sirve. Para los hombres estos porcentajes son 58.9%, 35.6%, 34.2%, y 45.2% respectivamente.

En un 96.3% las mujeres dicen que en el colegio les han hablado del condón, el 68.5% que les han enseñado como usarlo, y el 57.4% que se sienten en libertad de hablar y preguntar sobre el condón. En el caso de los hombres estos porcentajes son 93.2%, 69.9%, y 64.4% respectivamente.

El 87% de las mujeres creen que usar condón está bien visto por la sociedad, y el 38.9% que sus padres les dijeron que deberían usar condón durante sus actividades sexuales, y el 88.9% ha escuchado acerca del condón en algún medio de comunicación. Estos porcentajes para el caso de los hombres son: 84.9%, 45.2%, y 87.7%. Igualmente el 18.5% de las mujeres, y 16.4% de los hombres afirman que sus profesores les han comentado sobre la necesidad del uso del condón.

El puntaje de factor de riesgo para los estudiantes que no han iniciado las actividades sexuales fue 27.7 [Min. 17; Max. 33] ubicándose este grupo en un nivel MÍNIMO respecto a la tabla de valores para los factores de riesgo. Para los estudiantes que ya iniciaron las actividades sexuales el promedio fue de 28.8 [Min. 20; Max. 52] ubicándose en la tabla en un nivel INTERMEDIO.

## Compañeros sexuales

El 85.8% (88.9% mujeres, 83.6% hombres), del total de encuestados consideran que tener varios compañeros sexuales es un factor de riesgo para adquirir ETS frente a un 13.4% que consideran que no. De las personas que ya han iniciado las actividades sexuales el 51.16% (26.5% mujeres, 67.3% hombres) afirman haber tenido más de un compañero sexual frente a un 48.84% que dicen que no.

El 85.2% de las mujeres, y 72.6% de los hombres dicen que su familia les ha informado de la importancia de tener una pareja sexual estable, para el colegio estos porcentajes son del 90.7% para mujeres y del 84.9% para hombres. El 53.4% de los hombres, y el 48.1% de las mujeres piensan que es común entre sus compañeros tener varias parejas sexuales.

Al 3.7% (2) de las mujeres y al 15.1% (11) de los hombres alguna vez una amigo o novio lo ha invitado a tener sexo en grupo, de las mujeres el 50%(1) aceptó, pensó que tenía riesgo de adquirir ETS y se protegió con condón y de los hombres el 54.5% (6) de los cuales 4 creen que corrieron riesgo de adquirir ETS, y 2 se protegieron con condón.

El 81.5% de las mujeres (44) dicen que el material pornográfico no las ha motivado a prácticas sexuales de intercambio de pareja y 3.7% (2) han efectuado este intercambio. Para el caso de los hombres estos porcentajes son 56.2% (41) y 15.1% (11).

El puntaje de factor de riesgo para los estudiantes que no han iniciado las actividades sexuales fue 8.8 [Min. 6; Max. 15] ubicándose este grupo en un nivel MÍNIMO respecto a la tabla de valores para los factores de riesgo. Para los estudiantes que ya iniciaron las actividades sexuales el promedio fue de 14.6 [Min. 9; Max. 29] ubicándose en la tabla en un nivel INFERIOR.

## Conocimientos sobre sexualidad

El 54.3% considera que en la orientación acerca de la sexualidad la familia debe estar presente [75.36% sólo la familia y 15.94% familia más personal de salud] de ellos 44.4% de las mujeres y 38.4% de los hombres y un 11.8% consideran que el colegio debe asumir esa responsabilidad.

98.6% de las mujeres y 93.2% de los hombres dicen que conocen la existencia de enfermedades que se transmiten a través de actividades sexuales, 79.5% de los hombres, y 74.1% de las mujeres no saben identificar una ETS. El 75.9% de las mujeres que los fluidos que potencialmente transmiten ETS son sangre, semen. Fluidos vaginales, pero un porcentaje considerable 20.4% creen que adicionalmente el sudor, la saliva, y las lágrimas. Estos porcentajes en hombres son de 84.9% y 6.8% respectivamente. De las mujeres ninguna ha padecido ETS y 2.7% (2) de los hombres sí de estos uno buscó ayuda y otro no, igualmente uno tuvo precauciones de no contagiar otras personas y el otro no tuvo relaciones sexuales, durante el período que padeció la enfermedad. Porcentajes considerables creen que las ETS no se propagan por sexo anal, u oral, y también un buen porcentaje cree que los besos boca a boca producen contagio.

El 63% de las mujeres dice que sus conocimientos sobre sexualidad no se los ha dado la familia, en el caso de los hombres este porcentaje es 52.1%. El 75.9% de las mujeres dice que su conocimiento sobre sexualidad se le ha dado el colegio, y en el caso de los hombres 58.9%. El 29.6% de las mujeres y 34% de los hombres, dicen que sus conocimientos sobre sexualidad vienen de los amigos y novio. El 68.5 por ciento de las mujeres y el 53.4% de los hombres consideran adecuados los mensajes que sobre sexualidad brindan los medios de comunicación.

El puntaje de factor de riesgo para los estudiantes que no han iniciado las actividades sexuales fue 49.6 [Min. 43; Max. 65] ubicándose este grupo en un nivel INTERMEDIO respecto a la tabla de valores para los factores de riesgo. Para los estudiantes que ya iniciaron las actividades sexuales el promedio fue de 51.4 [Min. 39.0; Max. 61.0] ubicándose en la tabla en un nivel INTERMEDIO.

## Factor de riesgo total

La Tabla 4 muestra el Nivel Factor de Riesgo (N. Fr) Total tanto para los jóvenes que ya iniciaron sus actividades sexuales como para los que no la han iniciado.

**Tabla 4. Factor de Riesgo Total en los alumnos de grado 10 y 11 de la Institución**

N. FR	No han iniciado		Ya iniciaron	
	Frec	%	Frec	%
Inferior	34	82.9	57	66.3
Intermedio				
Inferior	7	17.1	29	33.7
<b>Total</b>	<b>41</b>		<b>86</b>	

Allí es notorio que la clasificación del factor de riesgo está comprendida en los dos niveles inferiores de la escala de cinco planteada, y que, en ambos casos, la mayor frecuencia está en el nivel inferior.

## Discusión

Múltiples factores están asociados con comportamientos sexuales de alto riesgo entre los adolescentes. Los determinantes de riesgo para ETS entre adolescentes incluyen factores conductuales, psicológicos, sociales, bio-



lógicos e institucionales (6). De los cuales se estudiaron en el presente trabajo: edad de inicio de las actividades, el uso del condón, múltiples compañeros sexuales y conocimientos sobre sexualidad.

La edad de inicio de las actividades sexuales ha tenido un comportamiento especial a lo largo de los últimos 80 años en nuestra sociedad. Ordoñez Gomez y col. En Colombia encontraron que la edad de inicio para los hombres que nacieron antes de 1929 era de 16.8 años bajando a los 15 años para los nacidos entre 1974 y 1975. Para las mujeres dicho descenso ha sido mayor, al pasar de los 19.2 años para las nacidas entre 1924 y 1928 a 16.1 para las nacidas entre 1974 y 1975.

La edad de inicio de las actividades sexuales también tiene un componente educativo y social determinante. Tinoco de Perez, Tiusabá y Duarte Osorio afirman: «todas las adolescentes de la muestra estudiada del área rural de Sogamoso han iniciado sus actividades sexuales, hecho correlacionado con su baja escolaridad y con la ausencia de modelos diferentes a la tradicional mujer-campesina-madre; la edad promedio de la primera relación es de 14.8 años» (26).

En el presente estudio la edad promedio de inicio de las actividades sexuales fue de 16.7, en donde el 60.5% fueron hombres y el 39.5% fueron mujeres. Correlacionándolo con los datos anteriores se puede asegurar que la edad de inicio de las actividades sexuales a pesar de haberse rebajado de manera importante a lo largo de las últimas décadas, esta ha tendido a la estabilidad. Sin embargo, como también se puede ver, este hecho puede relacionarse por la procedencia urbana de nuestra muestra y por la escolaridad de la misma, siendo esta de los últimos años de secundaria.

Una de las consideraciones que se pueden tener en cuenta frente a la edad de inicio de las actividades sexuales es su relación con el aumento del riesgo para adquirir una ETS entendiendo este riesgo por el hecho de que a más temprana edad se comiencen las actividades

mayor número de compañeros sexuales distintos durante el último año y comportamientos de alto riesgo (25). En este estudio se corroboró esta relación, encontrando que el 75.6% de los encuestados afirman que el comenzar a una edad temprana las actividades sexuales puede ser un factor de riesgo importante para adquirir ETS. De la misma manera un comportamiento de riesgo encontrado en nuestra muestra en la primera actividad sexual fue el hecho de no utilizar el condón (61.6%).

En cuanto al uso del condón el Dr. Aníbal castañeda dice: «El condón debe ser colocado antes del coito, con el pene erecto, y retirarlo después de la eyaculación antes de que ocurra su flacidez».(27) Con respecto a este factor de riesgo se encontró que un 81.1% de la población encuestada afirma saber colocar y utilizar el preservativo correctamente frente a un 18.9% que dicen no saberlo. El puntaje de factor de riesgo para los que ya iniciaron las actividades sexuales en la 7 variable de uso del condón vs conocimiento fue 15.7%; mientras los que no han iniciado tuvieron un promedio de 11.1% con lo cual se ubica en el nivel mínimo de riesgo siendo un factor favorable para prevenir el contagio por ETS.

En una investigación hecha por el Dr. Juan Manuel Micher y col. detectó que «A pesar que los medios masivos de comunicación juegan un papel importante en la transmisión de ideas y actitudes sobre sexualidad muchas veces presentan situaciones que corresponden a contextos culturales diferentes a los de la población receptora, lo cual lejos de brindar información y aclarar dudas solo genera otros interrogantes que en la mayoría de los casos no son resueltos».

La percepción de los adolescentes frente a los medios de comunicación esta relacionada con que estos brindan información poco útil que muchas veces, logran confundir a un más a los jóvenes. Resultado evidente en la variable conocimientos vs medios de comunicación del presente estudio. (28).

«Es habitual que la comunicación entre padres e hijos se torne difícil al hablar sobre sexualidad abiertamente, resulta complicado para los adultos, dado que no están acostumbrados a compartir este tipo de información con sus hijos por lo cual pueden sentirse incómodos y no proporcionar orientación adecuada para evitar situaciones que pongan en peligro su salud », deducción hecha por la psicóloga Ma. Helena Amaya C. en su copilado los padres de familia en la prevención de ETS y Sida.

Desde el punto de vista para este factor de riesgo en el presente estudio se encontró que tanto los que iniciaron las actividades sexuales como los que no las han iniciado, presentan una falla en la comunicación familiar lo que hace que este grupo sea ubicado en un nivel intermedio de riesgo (Conocimiento vs familia) ya que el 54.3% considera que en la orientación acerca de la sexualidad debe estar presente la familia.(29)

## Resumen

Una de las preocupaciones más importantes de la salud moderna es el gran incremento de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) entre los adolescentes. El presente artículo describe la relación existente entre la edad de la primera actividad sexual, el uso del condón, los múltiples compañeros sexuales y los conocimientos, prácticas y actitudes del individuo, la familia, el colegio, la sociedad y los medios de comunicación para la adquisición de ETS en los estudiantes de 10 y 11 de un colegio urbano y público de la ciudad de Manizales (Colombia), en el año 2004. Esta investigación fue realizada por estudiantes de noveno semestre de medicina.

**Palabras clave:** Adolescencia, Enfermedades de Transmisión sexual (ETS), Factores de Riesgo, Sexualidad.

## Referencias

1. Donas, S. Adolescencia y juventud. OPS/OMS, Costa Rica 1995
2. Prondl, F. Una visión integral del adolescente y de su salud. Bol Ped 1992; 33 (145): 321- 328
3. OMS. La salud de los jóvenes: un reto y una esperanza. Ginebra 1995
4. OPS/OMS. La salud de los adolescentes y los jóvenes en las Américas: escribiendo el futuro. Comunicación para la salud (6), Washington D.C 1995.
5. Mejía Mafla I.E. Dinámica, ritos y significados de la sexualidad juvenil. Santafé de Bogotá D.C: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Ministerio de Educación Nacional, SECAB y Fundación Antonio Restrepo Barco; 2000.
6. Arias AC et al. Factores de riesgo para ETS – VIH y educación sexual en adolescentes. Revista Sociedad Colombiana de Pediatría 2002; 37 (2): 181-185
7. Irwin, CE; Millstein; Biopsychosocial correlates of risk – taking behaviors during adolescence. J. Adolesc Health Care 1986; 7:825-965
8. Stern, SB; Smith, CA; Jang, SJ. Families and adolescent mental health. Social Work Research, 1999; 23:15-27
9. Donas, S. Vulnerabilidad, Protección y Riesgo. OPS/OMS Adolescencia Latinoamericana 1997; 1 (4).
10. Di clemente, R; Beausaleil, N. Comparison of Itiv – related Knowledge, Attitudes, intentions and Health 1992; 13 (1): 140 – 145
11. Bukstein, O. Practice parameters for the Assessment and treatment of children and adolescent with sustance use Disorders. JAM ACAD CHILD PSYCHIAT, 1997; 36 (10): 177-193
12. Rosenthal, SL et al. Impact of demographics, Sexchop History and Psychological functioning on the adquisición of STO in adoloscetes. Adolescence 1997; 32 (128): 757-768
13. Michael Camera, JM. Nivel de conocimiento y práctica de riesgo para ETS. Revista SIDA/ ETS 1997; 3 (3)
14. OPS/OMS. Atención a las enfermedades transmitidas Sexualmente (ETS). Washintong D.C: OPS/OMS; 1995
15. García Ricardo. «Aspectos de información, educación y comunicación para la prevención del VIH/SIDA» OMS/OPS, programa de ONU-SIDA, Febrero 1998, 9: 4-7
16. Netting, NS. Sexuality and youth cultura: Identify and changes. Adolescence. 1992; (27): 961-976
17. Yarber WL, Parillo AV. Adolescents and Sexually tranmitted diseases. J. Health 1992; 62: 331-338
18. Fernandez Martinez C; Brugos A.; Sánchez E. «Risk of pregnancy in adolescence « Atent Primaria 1992; 9: 90-98
19. Machala E. Newell J, Sexual Behavior and sex education in Irish School – going tecnegers Int J STD AIDS 1997; 8: 196-200
20. Adger H. De Angelis CD. Adolescent Medicina. JAMA 1994: 1651-1653
21. Morales S; Llopis A. Investigación epidemiológica en enfermedades retransmisión sexual. Revista Ibero - Latinoamericana de ETS, 1996; 10 (1): 5-10.
22. American Academy of Pediatrics. Sexuality education for children an adolescents. Pediatric 2001; (108): 498-502
23. Ricardo García «Aspectos de información, educación y comunicación para la prevención del VIH/SIDA. OMS/OPS programa de ONU-SIDA Febrero 1998: 4-7
24. LUNDGREN, R. Protocolos de investigación para el estudio de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes varones y hombres jóvenes en América Latina. División de Promoción y Protección de la Salud. Programa de Familia y Población. OPS. Enero de 2000.
25. ORDONES GOMEZ, M. et al. Encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con ETS, SIDA, enfermedades cardiovasculares, cáncer y accidentes. Características de la población y de la muestra. Instituto del Seguro Social (ISS) y Profamilia. Santafé de Bogotá. DC. Julio. 1994.
26. TINOCO DE PEREZ, MF., TIUSABÁ DE MORENO, EC., DUARTE OSORIO, A. Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes. PERSPECTIVAS Salud y Enfermedad. Vol. 12 No. 1- 2. Enero – Diciembre. 1997.
27. BOTERO URIBE y col. Anticoncepción. Ginecología y Obstetricia. CIB. Sexta edición 1999.
28. Martínez E, Salazar M, Parada DM, Cardoso AM. The sexuality of adolescents form 14 to 19 in a given population. Rev Cub Enferm 1992; 8: 101-110
29. MAYA MARIA HELENA C. Los padres de familia en la prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA. Diciembre 1998.