

Conocimientos sobre riesgos frente a infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali ⁸

Linda Teresa Orcasita

Psicóloga. Mg en Familia
Pontificia Universidad Javeriana Cali, Colombia
Correo electrónico: ltorcasita@javerianacali.edu.co

María Alejandra López

Comunicadora Social
Pontificia Universidad Javeriana Cali, Colombia
Correo electrónico: marialopez@javerianacali.edu.co

Carlos Reina Gómez

Comunicador Social
Pontificia Universidad Javeriana Cali, Colombia
Correo electrónico: carlosgomez58@hotmail.com

Recibido: 30/04/2014
Aceptado: 14/05/2014

Resumen

Objetivo: Identificar y describir las prácticas sexuales y riesgos frente a las ITS presentes en un grupo de estudiantes universitarios de la ciudad de Cali. **Método:** El estudio es de tipo descriptivo- no experimental con un muestreo probabilístico, en total se encuestaron 110 estudiantes jóvenes universitarios con edades comprendidas entre los 15 y 24 años. La información se recogió mediante la aplicación del Cuestionario CCVSA, el cual indagaba sobre las principales prácticas sexuales que ejercen los universitarios, así como la percepción de riesgo frente a la presencia de ITS. **Resultados:** La mayoría de los estudiantes asumen riesgos asociados al no uso de medidas preventivas cuando asocian confianza y estabilidad en la relación de pareja, sin embargo se reporta múltiples parejas sexuales por año, aspecto que aumenta la posibilidad de contraer una ITS. **Conclusiones:** Es importante fortalecer estrategias de intervención orientadas al fortalecimiento de la autoeficacia para la toma de decisiones que permita generar prácticas de autocuidado.

Palabras clave

Prácticas sexuales, riesgo, universitarios, infecciones de transmisión sexual.

8 Para citar este artículo: Orcasita, L., López, M., & Reina, C. (2014). Conocimientos sobre riesgos frente a infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali. *Informes Psicológicos*, 14 (1), 143-158.

Knowledge of risks against sexually transmitted infections (STIs) among university students in the city of Cali

Abstract

Objective: To identify and describe the sexual practices and risks against STIs present in a group of university students in the city of Cali. **Method:** The study is non-experimental descriptive-type with probability sampling. A total of 110 young university students were surveyed, aged between 15 and 24 years. The information was collected by applying CCVSA Questionnaire, which inquired about the main sexual practices exercised by the university students, as well as the perception of risk from the presence of STIs. **Results:** Most students take risks associated with the use of preventive measures when they associate confidence and stability in the relationship. However, multiple sexual partners per year are reported, something that increases their chance of getting an STI. **Conclusions:** It is important to strengthen intervention strategies aimed at strengthening self-efficacy for making decisions that will generate self-care practices.

Keywords

Sexual practices, risk, university students, sexually transmitted infections.

Conhecimento dos riscos frente a infecções de transmissão sexual (ITS) em estudantes universitários da cidade de Cali

Resumo

Objetivo: Identificar e descrever as práticas sexuais e riscos frente às ITS presentes num grupo de estudantes universitários da cidade de Cali. **Método:** O estudo é de tipo descritivo- não experimental com uma amostragem probabilística, ao todo se entrevistaram 110 estudantes jovens universitários com idades compreendidas entre os 15 e 24 anos. A informação se recolheu mediante a aplicação do Questionário CCVSA, o qual indagava sobre as principais práticas sexuais que exercem os universitários, bem como a percepção de risco frente à presença de ITS. **Resultados:** A maioria dos estudantes assumem riscos associados ao não uso de medidas preventivas quando associam confiança e estabilidade na relação de casal, no entanto se reporta múltiplos casais sexuais por ano, aspecto que aumenta a possibilidade de contrair uma ITS. **Conclusões:** É importante fortalecer estratégias de intervenção orientadas ao fortalecimento da auto-eficácia para a tomada de decisões que permita gerar práticas de autocuidado.

Palavras chave

Práticas sexuais, risco, universitários, infecções de transmissão sexual.

Introducción

Las prácticas sexuales saludables se han convertido la prioridad para la promoción del autocuidado que pretende brindar la protección necesaria a las personas frente a la grave amenaza que suponen las infecciones de transmisión sexual (ITS), sobre todo en la cultura occidental, donde las relaciones interpersonales se rigen bajo parámetros más liberales y abiertos en comparación con las normas sociales de años atrás donde las temáticas relativas a la sexualidad se trataban como tabú (Santín, Torrico, López, & Revilla, 2003). Se entiende por prácticas sexuales saludables como prácticas que se enfatizan en la involucración del cuerpo propio y el de otros, buscando y brindando la satisfacción y el placer de forma segura y responsable (Gómez, 2008). Estas prácticas sexuales permiten minimizar la exposición de la persona a infecciones de transmisión sexual, embarazos no planeados, y riesgos que atentan sobre la salud sexual y reproductiva.

Una de las preocupaciones más latentes en el contexto social Colombiano, y sobre todo el que abarca a la población juvenil y, en el presente estudio, a los estudiantes universitarios, es la transmisión y propagación de infecciones de transmisión sexual (ITS), a las que son susceptibles los estudiantes universitarios. En la actualidad, el número de estudiantes menores de 18 años que ingresan en las universidades aumenta progresivamente, y son pocos los estudiantes que cuentan con las habilidades necesarias para asumir los compromisos y riesgos del proceso de transición al entorno universitario.

De igual forma, algunos estudiantes presentan crisis de identidad durante este proceso que puede ocasionar riesgos asociados a ciertas prácticas sexuales, consumo de sustancias psicoactivas, desórdenes alimenticios, depresión o suicidio, aunque la interacción cultural y el ambiente académico intenten fomentar un desarrollo saludable (Ospina & Manrique, 2007; Uribe & Orcasita, 2009). En efecto, estas problemáticas se debe en parte a que muchos de ellos desconocen, aún en sus aspectos más fundamentales y básicos, el riesgo a que están expuestos, en las cuales la tendencia es hacia un modelo de relación abierto, sin compromisos formales de por medio y prácticas que ponen en riesgo la salud.

Esta preocupación nace de las cifras que revelan un aumento en el inicio de relaciones sexuales a temprana edad y las infecciones de transmisión sexual. Según Profamilia (2010) en la última Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) revela que los principales riesgos de las relaciones sexuales sin protección se asocia a la posibilidad de adquirir el VIH/Sida o un embarazo, sin embargo se carece de información de más de 25 ITS que desconocen, permitiendo que cada día sea mayor el número de jóvenes infectados con dichas enfermedades.

En la actualidad, gran parte de la población y la juventud está mayormente expuesta a los riesgos inherentes a las dinámicas sociales y relaciones interpersonales que se construyen, lo que ha generado un modelo de sociedad en apariencia más multicultural, tolerante e incluyente en algunos temas de comportamiento sobre todo relacionado con las prácticas sexuales. Esto ha traído como consecuencia un aumento preocupante

en las cifras indicadoras de la incidencia de las ITS y especialmente el VIH/SIDA en el país. A finales del año 2007 se obtuvieron resultados de 57.489 casos reportados, incluyendo casos de infecciones asintomáticas, SIDA y personas fallecidas. Cerca del 80% de los casos reportados corresponde a hombres y poco menos del 20% a mujeres (Ministerio de Protección Social & ONUSIDA, 2008).

De acuerdo a lo anterior, no resulta difícil advertir uno de los mayores riesgos para la población joven del país, que son las prácticas sexuales no saludables, las cuales exponen a los individuos a adquirir algún tipo de ITS, embarazos tempranos no deseados, problemas asociados con la salud de acuerdo a la edad de la madre gestante, así como problemas psicosociales relacionados con el ámbito familiar y educativo. Conocer qué saben y cuáles son las prácticas y actitudes de los jóvenes sobre planificación familiar, ITS y VIH/Sida, constituye una fuente valiosa de información para el diseño de estrategias de educación y comunicación, tendientes a promover en esta etapa de la vida comportamientos saludables, los cuales son definitivos para el futuro (Mosquera, 2003). Los jóvenes universitarios comparten de manera heterogénea y diversa buena parte de su tiempo en un espacio institucional universitario, fuera de él se disgregan y expresan en múltiples experiencias culturales influidas por la convivencia entre pares, la familia de procedencia y los estereotipos impuestos. Así mismo, algunas de las creencias de los jóvenes en torno a la sexualidad se fundamentan principalmente en los estereotipos de género y la socialización en medio de las condiciones económicas y culturales en las que viven (Uribe & Orcasita, 2009).

Es importante reconocer que la sexualidad humana desde los planteamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000) contempla cuatro características que son el erotismo, la vinculación afectiva, la reproductividad y el sexo genético, dichas características interactúan entre sí y con otros sistemas en todos los niveles del conocimiento, en particular en los niveles biológico, psicológico y social. Sin embargo, la sexualidad sigue estando ligada a diversas concepciones y premisas culturales, religiosas y académicas que dificultan su aceptación en la cotidianidad del ser humano. Tal es el caso de las descalificaciones que por parte de algunas instancias o por prejuicios culturales, se inhiben la curiosidad natural y el anhelo franco y abierto de establecer parámetros de conducta frente a la sexualidad. En el mundo, alrededor de 34 millones de personas conviven con el del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), de los cuales el 40% son personas jóvenes entre 15 y 24 años. Diariamente, se reportan 2.400 nuevos casos de VIH en esta población y las mujeres representan el 22% de ellos (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS [UNAIDS], 2012). Ahora bien, partiendo que en el contexto universitario local se presume de antemano que los estudiantes han tenido la oportunidad acceder a la información a largo de su aprendizaje previo, las tasas de afecciones por causa de las ITS en este grupo poblaciones sigue en incremento. Sin embargo, la presunción resulta no ser del todo confiable, dadas las circunstancias que afectan la integridad y solidez del tema, permitiendo que no por falta de información o de recursos amplios y suficientes sino por comportamientos basados en patrones sociales superficiales y subjetivos, se amplíe el rango de incidencia de las ITS entre la población juvenil (Ospina & Manrique, 2007). Es decir, se

trata de un proceso formativo previo con aparentes falencias, que afecta el alcance de las metas propuestas fundamentadas desde su origen en el conjunto de creencias y valores compartidos que impulsan a los individuos hacia el desarrollo pleno de su individualidad y goce de sus facultades. Teniendo en cuenta que la vida sexual de los jóvenes está atravesada por componentes culturales, sociales, étnicos y económicos, los datos nacionales pueden no estar dando cuenta de las particularidades locales, e incluso no recoger las diversidades entre las regiones de Colombia. Por ello, es de gran importancia la realización de estudios de carácter local que contribuyan a contrastar o validar lo que a nivel nacional se expone y, sobre todo, a orientar las intervenciones en salud con base en evidencia local, sin perder la perspectiva nacional (Uribe, Orcasita, & Vergara, 2010).

Si bien, las transmisión de ITS no es sólo el resultado de la actitud y el comportamiento abierto de los jóvenes, la cuestión principal radica en la proximidad del riesgo de adquirirlas, aún en su entorno más cercano, no sólo con el consecuente efecto nocivo para la salud, el bienestar y la vida misma de los afectados, sino que trasciende las fronteras de lo personal y se disemina en su medio social, laboral o peor aún, en su entorno familiar generando crisis que terminan por afectar el vínculo indispensable de la familia. Sin embargo, la familia continúa siendo uno de los contextos de desarrollo más importantes en la vida de los jóvenes, y desde esta posición ejerce notable influencia en sus comportamientos y actitudes, y sobre todo en la toma de decisiones sobre la sexualidad. Se ha comprobado el efecto protector que tiene una relación familiar cálida y comunicativa sobre sexualidad frente a la adopción de conductas de riesgo en este sentido

(Sánchez & Muñoz, 2005). Tomando entonces como punto de partida los criterios anteriores, se presentó la necesidad de un estudio que abordara los comportamientos de los jóvenes estudiantes frente al ejercicio de su sexualidad. Conocer qué saben y cuáles son las prácticas y actitudes de los jóvenes sobre planificación familiar, ITS y VIH/Sida, constituye una fuente valiosa de información para el diseño de estrategias de educación y comunicación, tendientes a promover en esta etapa de la vida comportamientos saludables, los cuales son definitivos para el futuro (Mosquera & Mateus, 2003). Además, según datos epidemiológicos, son personas que presentan mayor vulnerabilidad frente a la transmisión de ITS; de ahí la necesidad de intervenir en esos comportamientos y/o necesidades (Uribe, Orcasita, & Vergara, 2010).

En efecto, la vulnerabilidad de los estudiantes universitarios radica en las costumbres que adoptan según el ambiente en que acontece su diario vivir, en donde es factible encontrar conductas y comportamientos favorables a las transmisión de ITS- A partir de lo anterior surge como objetivo identificar los principales conocimientos y prácticas sexuales entorno a las (ITS) que reportan y realizan un grupo de estudiantes universitarios de la ciudad de Cali. Las ITS, adquiridas principalmente por el ejercicio de una actividad sexual sin protección, al igual que los embarazos tempranos en la población juvenil, son la mayor preocupación que tanto las autoridades, las familias y los mismos jóvenes comparten. De hecho, los jóvenes son un grupo vulnerable a la infección por VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), ya que durante esta etapa de la vida inician sus relaciones sexuales y sociales, se consolidan las actitudes, los valores y

las creencias que van a incidir en la adopción de conductas saludables o de riesgo (Uribe & Orcasita, 2009). El desafío que representan las ITS en los jóvenes es el principal motivo de acción tanto de la familia como de las escuelas colegios y universidades, ya que estos los principales ambientes de socialización de los jóvenes al igual que sus pares. Frente a este planteamiento, la familia y las instituciones educativas deben propiciar la construcción de propuestas que respondan a los cambios sociales presentes, generando alternativas adecuadas a la población juvenil transformando su calidad de sector vulnerable y problemático socialmente, de tal modo que se propicie una visión social como sector positivo frente a su bienestar personal, familiar, profesional y social (Berra & Dueñas, s.f.).

Las ITS son aquellas infecciones que se transmiten principalmente mediante relaciones sexuales (vaginales, anales y bucogenitales) desprotegidas (sin condón) con una persona infectada. Las ITS son una de las causas principales de enfermedad aguda, infertilidad y discapacidad a largo plazo en el mundo y puede causar la muerte. Tienen consecuencias médicas y psicológicas graves para millones de hombres, mujeres y niños en el mundo. Existen más de 20 tipos de microorganismos que pueden transmitirse por la vía sexual. Muchas de estas infecciones de distinto origen etiológico tienen síntomas y signos parecidos, por ejemplo el flujo vaginal en la mujer o el flujo uretral en el hombre; la úlcera genital en ambos sexos y el dolor abdominal bajo en las mujeres, entre los más comunes. Algunas ITS más conocidos son la gonorrea, sífilis y el chancro blande. Se estima que al nivel mundial 340 millones de caso nuevos de infecciones de transmisión sexual ocurren cada año

(Organización Panamericana de la Salud, OPS, 2011). De acuerdo a Uribe y Orcasita (2009), las Infecciones de Transmisión Sexual y el Virus de la Inmunodeficiencia VIH/SIDA, son uno de los mayores flagelos y problemas que enfrenta la sociedad mundial y consecuentemente la nacional, por los efectos de este fenómeno en los aspectos económico, salubre y social. Uno de los grupos sociales más vulnerable a este flagelo es el de los jóvenes, ya que por su misma condición de edad, grado de madurez, actitudes y comportamientos frente a la sexualidad, además de otros factores sociales, familiares y personales, son muy proclives a adquirir ITS.

En Colombia, a pesar de las políticas sociales en torno al tema de la educación sexual, la incidencia de las ITS en los jóvenes, principalmente en individuos con edades entre los 15 y 24 años, sigue siendo alta, debido principalmente a factores y conductas de riesgo asumidos por esta población. Las prácticas sexuales de los jóvenes y adolescentes tienen como común denominador, sobre todo en la población masculina, que el inicio de la actividad sexual se presenta a muy temprana edad. Citando una investigación de López, Vera y Orozco (2001) y Uribe y Orcasita (2009) destacan que los resultados obtenidos muestran que en el tema de conocimientos y comportamientos respecto a la transmisión del VIH/SIDA, la principal fuente de información han sido los medios masivos de comunicación (51,8%), seguida de las charlas informativas impartidas en las aulas (20,2%), pero en general el resultado fue ostensiblemente bajo en los estudiantes universitarios, resaltando el que a mayor grado de escolaridad la información es proporcionalmente menor en la mayoría de los casos. Otro hallazgo interesante fue que un gran porcentaje de los estudiantes

tienen una vida sexual activa con alta proporción de conductas de riesgo, entre las que destaca el bajo porcentaje de uso de preservativo durante las prácticas sexuales, normalmente realizadas bajo los efectos del alcohol o las drogas, así como el compartimiento de agujas para inyectarse alucinógenos. Así mismo, estas autoras identifican las conductas de riesgo tipificadas en los estudiantes universitarios, tales como el inicio temprano de la vida sexual activa, el consumo de sustancias psicoactivas, muy poco uso del preservativo durante las prácticas sexuales, la tendencia hacia la rotación de pareja frecuente y relaciones sexuales con varias parejas en un mismo período de tiempo. La conducta de riesgo tipificada como el poco uso del preservativo durante las relaciones sexuales, indica un bajo nivel de percepción del riesgo de transmisión de VIH/SIDA y otras ITS. Otro punto importante del estudio hace referencia al nivel medio que presentan los universitarios en cuanto a conocimientos correctos sobre el tema, pero el bajo nivel de puesta en práctica de esos conocimientos, sobre todo en lo referente a las medidas de protección frente al VIH/SIDA. Según Uribe y Orcasita (2009), frente a la realidad expuesta en los resultados y hallazgos de su estudio, el reto que se plantea es dirigir los esfuerzos y tareas de promoción en salud sexual y reproductiva desde una perspectiva más amplia, que permita superar las barreras de la transmisión de información y se fortalezca en los jóvenes la práctica real y cotidiana del conocimiento adquirido.

A partir de lo anterior, el objetivo de este estudio fue identificar y describir las prácticas sexuales y riesgos frente a las ITS presentes en un grupo de estudiantes universitarios de la ciudad de Cali.

Método

Diseño

Se utilizó una metodología cuantitativa, con un diseño no experimental, de tipo descriptivo- corte transversal (Montero & León, 2007).

Muestra

Se realizó un muestreo aleatorio simple para conformar la muestra. Un total de 110 estudiantes universitarios entre los 15 y 24 años de diferentes programas académicos participaron en el estudio.

Instrumento

Cuestionario Confidencial de la Vida Sexual Activa [CCVSA] (Ministerio de Salud de Colombia, 1997). El instrumento evalúa diferentes conductas sexuales, entre ellas, relaciones sexuales (vaginal, anal y oral), uso del preservativo, prevención para VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual, número de parejas sexuales, orientación sexual, uso del condón y consumo de sustancias psicoactivas en las relaciones sexuales ocurridas en los últimos 12 meses. Consta de un total de 27 preguntas con diferentes opciones de respuesta “sí” o “no”, “todas las veces”, “algunas veces” o “ninguna vez”. Uribe, Bermúdez y Buela-Casal (2005) realizaron un análisis factorial, que confirma la estructura de la escala y un análisis de confiabilidad con un alfa de Cronbach 0,66 para el instrumento;

adicionalmente, presenta un coeficiente de fiabilidad de 0,98 (Contreras, Carroles, & Juárez, 2007). Se incluyeron preguntas adicionales para evaluar la percepción del riesgo frente a las ITS.

Procedimiento

Inicialmente, se realizó el contacto con la institución universitaria y los participantes con el fin de explicar los propósitos, objetivos y procedimientos relacionados con la investigación; también se les informó sobre el contenido de los instrumentos, la forma y el tiempo requerido para su aplicación, así como el manejo confidencial que se le daría a la información suministrada. Posteriormente, se diligenciaron los consentimientos informados y se inició el proceso de aplicación del instrumento. El tiempo de aplicación del cuestionario fue de 20 minutos. Finalmente, se procedió a realizar el análisis de los datos por medio del Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 17.0 para Windows.

Resultados

Del total de los estudiantes participantes, se puede apreciar que el estrato socioeconómico al que pertenecen se ubican en su mayoría en estrato socioeconómico 3 (31,6%) y 5 (32,6%), el menor porcentaje se ubica en el estrato 2. Con respecto a la carrera de las cuales hicieron parte los participantes, se concentró en Psicología (30,3%) y Derecho (12,8%). El porcentaje de participación que se obtuvo en menor proporción fue la carrera de filosofía. La muestra de la población tuvo una participación homogénea con un

50,9% de hombres y 49,1% de mujeres. El mayor porcentaje de los encuestados (16,5%) corresponde a estudiantes de 7° semestre, con una distribución similar entre los estudiantes de 2° a 8° semestre. Una amplia diferencia de estado civil de los participantes es evidente, donde el 83,3% de los estudiantes son solteros frente a un reducido 5,6% de estudiantes casados, aspecto derivado de la etapa del ciclo vital en la que se encuentran. Un poco más del 10% viven en unión libre (Ver Tabla 1). Con respecto a la orientación sexual, la mayoría de estudiantes se perciben heterosexuales (86%), sin embargo algunos señalan que su orientación es homosexual (4,7%).

Tabla 1
Descripción socio demográfica de los participantes

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	29	50,9
Mujer	28	49,1
Estrato	Frecuencia	Porcentaje
Estrato 2	2	2,1
Estrato 3	30	31,6
Estrato 4	21	22,1
Estrato 5	31	32,6
Estrato 6	10	10,5
Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	90	83,3
Casado/a	6	5,6
Unión libre	11	10,2
Divorciado/a	1	0,9
Carrera	Frecuencia	Porcentaje
Diseño	3	2,8
Contaduría	6	5,5
Ingeniería industrial	5	4,6

Psicología	33	30,3
Ciencias políticas	3	2,8
Artes visuales	4	3,7
Ingeniería civil	4	3,7
Filosofía	1	,9
Medicina	9	8,3
Derecho	14	12,8
Administración	9	8,3
Economía	7	6,4
Ingeniería de sistemas	2	1,8
Comunicación	9	8,3
Orientación sexual	Frecuencia	Porcentaje
Heterosexual	92	86,0
Homosexual	5	4,7
Bisexual	10	9,3

La información sobre sexualidad se declara recibida por un 67,3% de la población consultada. En esta tabla se observa que las fuentes de información sobre la sexualidad son primordialmente la televisión (39,5%), las revistas (31,4%), y la Internet (32,36%). La información recibida sobre las ITS, alcanza un porcentaje promedio del 58,9%, lo que revela que aún falta por completar la tarea de brindar esta información. Las fuentes de información sobre el riesgo de las ITS proceden en su mayor porcentaje de la televisión (35,1%).

Entre los métodos de planificación más aceptados y conocidos se encuentran el condón o preservativo (100%), y las píldoras anticonceptivas (99%). Acerca del conocimiento adquirido sobre las ITS y sus riesgos las más reconocidas son el VIH/SIDA (99,1%), la sífilis (98,2%), la gonorrea (97,1%), y el herpes genital (96,2%). En contraste, entre las ITS que aún son desconocidas figuran los chancros, las ladillas y el herpes genital (0,3%) (Ver Tabla 2).

Tabla 2
Conocimientos y prácticas en sexualidad

Conocimiento sobre métodos de planificación	Si		No	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Implantes subdérmicos	40	49,4	41	50,6
Condón	106	100	-	-
Espermicidas	49	61,3	31	38,8
Inyección	98	97	3	3
Píldora anticonceptiva	100	99	1	1
Diafragma	51	65,4	27	34,6
Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS)	Si		No	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
VIH/SIDA	108	99,1	1	0,9
Sífilis	101	96,2	3	2,9
Gonorrea	101	97,1	2	1,9
Herpes genital	102	96,2	4	3,8
Condilomas	30	37,5	49	61,3
Hepatitis	87	88,8	10	10,2
Tricomoniasis	23	27,4	60	71,4

La edad promedio de inicio de relaciones sexuales de los estudiantes es 15,96 años. La edad mínima en que ha iniciado es de 10 años y la edad máxima es 23 años.

Según los datos obtenidos, el promedio de personas con las que han tenido relaciones sexuales los estudiantes durante el último año son una y el máximo son ocho personas por año. La heterosexualidad en las relaciones íntimas es predominante (83,9%), frente a la homosexualidad o bisexualidad. Resulta significativo el bajo porcentaje de uso del condón durante la última relación sexual reconocida (57%).

La confianza depositada en la última pareja (85,7%) y la estabilidad en relación con ella (79,4%), son los argumentos frecuentes para justificar el no uso del preservativo durante la última relación sexual.

El consumo y los efectos de estímulo de sustancias como el licor (66,7%) o la marihuana (24,7%) son predominantes durante la práctica de las relaciones sexuales entre los jóvenes consultados.

El uso del preservativo (72,9%) y la posible estabilidad de pareja sexual (68,2%), son criterios expuestos por los consultados como maneras o formas de evitar el riesgo del VIH/SIDA. La realización de pruebas clínicas de detección temprana del VIH/SIDA no tiene gran acogida entre los consultados (30,2%), lo que aumenta el riesgo de su ocurrencia (Ver Tabla 3). El no uso del condón durante la práctica de las relaciones sexuales no genera algún tipo de responsabilidad o culpabilidad entre los jóvenes (61,9%). El reconocimiento de padecer algún tipo de ITS es bajo, con un porcentaje de 6,9%.

Tabla 3
Formas de prevención en sexualidad

Que ha hecho para evitar el Sida en el último año	SI		NO	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Tener relaciones sexuales Solo con una persona	60	68,2	28	31,8
Usar condón	62	72,9	23	27,1
Conversar con la persona que tuvo r.Sexules su riesgo	47	58,8	33	41,3
Acuerdos con la persona sobre medidas de proteccion	49	60,5	32	39,5
En el último año se ha realizado la prueba de VIH	Frecuencia		Porcentaje	
Si	26		30,2	
No	60		69,8	
En el último año has tenido alguna ITS	Frecuencia		Porcentaje	
Si	6		6,9	
No	81		93,1	
Total	87		100,0	

Entre los jóvenes se reconoce a una pareja como estable cuando la relación alcanza una durabilidad promedio entre 6 meses a un año (32,8%).

Es importante resaltar que los estudiantes consideran que por tener una pareja estable no están absueltos de contraer una ITS, un 71.6% consideran que tienen un poco de riesgo. Un 52.3% de los estudiantes aseguran que aunque se tiene una pareja estable, pero tienen relaciones externas a esta relación están en bastante condición de riesgo de contraer una infección. Un hallazgo muy importante en esta encuesta es que con un porcentaje igual del 63.9% los jóvenes consideran de mucho riesgo tener relaciones sexuales con parejas diferentes y que las personas que se inyectan

también están en mucho riesgo de contraer una infección de transmisión sexual (Ver Table 4).

De acuerdo a las afirmaciones anteriores la mayoría de los jóvenes saben y son conscientes del riesgo que corren al tener relaciones sexuales sin preservativo, ya que un 83,9% afirma que el uso de este es la mejor forma para prevenir ITS, más las encuestas confirman que un bajo porcentaje de estudiantes hacen uso del condón al tener relaciones sexuales. Es de suma importancia resaltar que los jóvenes han roto con los imaginarios que solo a las personas de bajos recursos están más cercanos al riesgo de contraer alguna infección de transmisión sexual (Ver tabla 5).

Tabla 4
Riesgos percibidos de ITS

Pregunta Diga desde su punto de vista, qué riesgo de infectarse de una infección de transmisión sexual (ITS) por mantener relaciones sexuales tienen:	Mucho riesgo		Bastante riesgo		Poco riesgo		Ningún riesgo	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Las personas que sólo mantienen relaciones sexuales con su pareja estable del sexo opuesto o dentro del matrimonio	4	4.5	2	2.3	63	71.6	19	21.6
Las personas con pareja estable del sexo opuesto o casadas, que ocasionalmente mantienen relaciones sexuales con otra persona del sexo opuesto, distinta de su pareja	20	22.7	46	52.3	18	20.5	4	4.5
Las personas que mantienen relaciones sexuales con varias parejas del sexo opuesto	53	63.9	17	20.5	8	9.6	5	6.0
Los hombres que sólo mantienen relaciones homosexuales con su pareja estable del mismo sexo	17	20.7	17	20.7	44	53.7	4	4.9
Los hombres con pareja estable del mismo sexo que ocasionalmente mantienen relaciones homosexuales con otro hombre	39	45.3	34	39.5	11	12.8	2	2.3
Las mujeres que realizan prácticas sexuales con otras mujeres.	24	27.9	40	46.5	17	19.8	5	5.8
Las personas que se inyectan drogas	53	63.9	20	24.1	5	6.0	5	6.0
¿Cómo valorarías tú propio riesgo de contraer alguna ETS con tu comportamiento sexual actual?	6	7.0	12	14.0	45	52.3	23	26.7

Tabla 5
Imaginario y actitudes percibidas sobre sexualidad

Pregunta	Si		No		No se	
	F	%	F	%	F	%
" La pastilla anticonceptiva puede evitar contraer las ETS"	11	12.4	65	73.0	13	14.6
" Me sentiría mal si mi pareja me exige un examen médico para saber si tengo una ETS"	21	23.9	54	61.4	13	14.8
" Los medios de comunicación juega un papel importante sobre lo que yo opino de sexualidad"	39	43.8	46	51.7	4	4.5
" Las enfermedades de transmisión sexual solo se dan en poblaciones de bajo recursos"	9	10.2	74	84.4	5	5.7
" El condón evita las enfermedades de transmisión sexual"	67	76.1	16	18.2	5	5.7
"El uso de la píldora del día después es un método de planificación"	21	24.1	57	65.5	9	10.3
"El consumo de sustancias psicoactivas ayuda a tener un mejor desempeño sexual"	15	17.6	53	62.4	17	20.0
"El hombre es quien debe cargar siempre el condón"	15	16.9	67	75.3	7	7.9
"Cuando la mujer carga el condón, es considerada como una mujer promiscua"	13	14.6	64	71.9	12	13.5
" Es una mala decisión tener relaciones sexuales con una persona que tenga alguna enfermedad de transmisión sexual"	70	78.7	8	9.0	11	12.4
"La religión tiene que ver en algo con las actitudes con las cuales asumimos nuestra sexualidad"	48	53.9	37	41.6	4	4.5
"En la universidad ninguno de mis compañeros tiene enfermedades de transmisión sexual"	13	14.6	17	19.1	59	66.3
"Solo las personas homosexuales tienen el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual"	9	10.1	76	85.4	4	4.5
"me da temor tener relaciones sexuales con un desconocido sin condón"	71	79.8	7	7.9	11	12.4
"las enfermedades de transmisión sexual tienen cura"	53	59.6	19	21.3	17	19.1
"el VIH/SIDA se cura con una inyección"	6	6.7	73	82.0	10	11.2
"me daría pena decir que tengo una enfermedad de transmisión "sexual"	51	58.6	18	20.7	18	20.7
"mis padres me ayudarían si llego a contraer una enfermedad de transmisión sexual"	62	71.3	10	11.5	15	17.2
"solo uso el condón para prevenir un embarazo"	23	26.1	60	68.2	5	5.7
"compartiendo objetos sexuales no contraigo ninguna enfermedad sexual"	31	34.8	41	46.1	17	19.1
"solo si estoy enamorado/a tengo relaciones sexuales"	23	25.8	56	62.9	10	11.2
"cuando utilizo el condón no siento la misma satisfacción"	39	44.8	38	43.7	10	11.5
"La mejor forma de evitar enfermedades de transmisión sexual es usar preservativos en toda la relación con penetración"	73	83.9	8	9.2	6	6.9
"Haciendo el amor en algunas posturas se evita la posibilidad de embarazo"	4	4.9	72	87.8	6	7.3

Discusión

Las ITS, son consideradas uno de los mayores riesgos a la salud a los que están expuestos los seres humanos y en particular los jóvenes, debido a la etapa biopsicosocial que atraviesan pues es donde presentan crisis de identidad, cuestionamientos y dudas frente al ejercicio de su sexualidad, y muchos de ellos no cuentan con las habilidades o herramientas necesarias para asumir los compromisos asociados a la actividad sexual (Sevilla, 2008; Uribe, 2005). Es por esta razón que situaciones como los embarazos no planeados y la adopción del rol de la paternidad a temprana edad son recurrentes entre los jóvenes, y son otro de los riesgos a que están expuestos, ya que la actividad sexual la realizan asumiendo conductas como no utilización de métodos de planificación familiar y no utilización de preservativos durante la práctica de las relaciones sexuales, aun cuando conocen o manifiestan conocer acerca de las ventajas que ofrece la protección de estos métodos frente a las situaciones anteriormente mencionadas, en el caso particular se encuentra una incongruencia entre la Información vs. Acción.

Es indudable que el contexto moderno de la sociedad, orientada por parámetros sociales dispuestos por medios de comunicación y por criterios de libertad en la interrelación social, unidos a esquemas tradicionales de información sobre sexualidad obsoletos, genera un terreno de cultivo propicio para la adopción de prácticas de riesgo por parte de los jóvenes, es necesario que las estrategias de

intervención sean construidas de acuerdo al contexto y particularidad de cada grupo (Sánchez & Muñoz, 2005). No de otro modo puede explicarse que los jóvenes estudiantes inicien cada vez a más temprana edad sus experiencias de tipo sexual, debido principalmente a factores tales como déficit en los procesos de comunicación y formación en la socialización de las familias y la incursión con otros agentes de socialización; que conlleva y permea otros modelos de comportamientos sexuales mediados por la búsqueda de sensaciones e incluso la influencia de los pares por la fácil sugestionabilidad (Uribe, Orcasita, & Vergara, 2010). Permea patrones modales que los jóvenes adoptan sin contextualizar eficientemente la incidencia de los mismos en sus vidas y en su salud, la carencia de efectividad en los modelos y programas centrados en la información pero no en la promoción de habilidades para la negociación en la toma de decisiones para adoptar medidas preventivas, la autoeficacia de los jóvenes frente al riesgo, entre otros se requieren potenciar para un proceso de intervención efectivo acorde a las nociones y creencias asociadas al autocuidado durante esta etapa del ciclo vital.

Se encuentra que la preferencia que los medios de comunicación masivos tienen los estudiantes universitarios, como fuentes de información sobre sexualidad como por ejemplo la televisión (39,5%), las revistas (31,4%), y la Internet (32,36%), permite evidenciar un elevado índice influencia en el comportamiento que adoptan los jóvenes frente al tema, ya que como proveedores de información atienden con preferencia las demandas ejercidas desde las configuraciones, estereotipos

... Continúa

recreados por el contexto. Esto como consecuencia de la ausencia de una efectiva articulación entre los programas preventivos propuestos por el Estado en materia de salud sexual y reproductiva, la oferta de comunicación de los medios, y de las estrategias informativas provenientes de instancias como las escuelas y colegios o universidades (Uribe, 2005).

Lo anterior se fortalece debido a que los canales de información tradicionales –escuela, familia, gobierno- ofrecen poca atracción en sus contenidos a los jóvenes – en la encuesta menos del 3% acude a esta fuente-, principalmente porque durante esta etapa del ciclo vital surgen transformaciones frente a la concepción de sexualidad (Balboa, Mesa, & Cobeña, 2002). Además, persisten patrones morales familiares que se distancian con la realidad que viven los jóvenes, quienes encuentran por ejemplo, en sus padres, vestigios latentes de tabúes, y preconceptos sobre sexualidad, que reflejan sus propias lagunas de conocimiento y actitud frente a la sexualidad. Debido a esto, los jóvenes adoptan códigos de moralidad sexual apoyados en paradigmas tradicionales de sexualidad. Los estudiantes asumen con mayor frecuencia conductas de riesgo al llevar a cabo prácticas sexuales sin la protección adecuada –preservativos o métodos de planificación familiar, pues asumen que la confianza que ofrece una relación afectiva de duración mayor a algunos meses y la relativa estabilidad de la misma son argumentos suficientes para asumir estas conductas de riesgo. Además, las drogas, el alcohol y otras sustancias, ejercen notoria influencia en el comportamiento y adopción de

conductas de riesgo en los jóvenes al momento de ejercer su sexualidad.

El VIH/SIDA está reconocido ampliamente por los jóvenes como la ITS de mayor riesgo. En los estudiantes evaluados es evidenciable la tendencia a cancelar el uso del preservativo al tener una pareja estable, lo que se contrasta con el estudio de Sevilla (2008) el cual es considerado como un símbolo de fidelidad y compromiso. El 41,1% de los estudiantes encuestados dicen no haber recibido información sobre ITS, esto es un porcentaje alto y lo cual es de preocupación ya que evidencia la carencia de asertividad en las estrategias realizadas con este fin. La mayoría de los jóvenes encuestados saben de los riesgos que existen al tener relaciones sexuales sin preservativo pero de igual forma siguen teniéndolas sin importar los efectos sobre su salud.

Estos son aspectos importantes a considerar desde la promoción y prevención en salud sexual y reproductiva. Además queda claro que no basta solo la información y educación acerca de preservativos y otros métodos para prevenir ITS, lo cual conduce a pensar que hay otras variables como las psicosociales y las planteadas en este estudio (autoeficacia y autoconcepto) que se encuentran en juego a la hora de decidir protegerse o no en el momento de tener una relación sexual (Uribe & Orcasita, 2009). Por los resultados obtenidos se hace necesario facilitar espacios de encuentro entre el personal comprometido con el tema de la salud y los jóvenes con el fin de alimentar y replantear programas atractivos para los jóvenes, que promuevan estilos de vida saludables.

R

Referencias

- Balboa, B., Mesa, I., & Cobeña, M. (2002). Conocimientos y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de nuestro entorno. *Medicina de Familia, 4*, 255-260.
- Berra, M. J., & Dueñas, R. (s.f.). Educación para la salud: Conductas de riesgo en los adolescentes y jóvenes. *Revista Científica Electrónica de Psicología ICSA-UAEH*, (5), 116-130.
- Contreras, F., Carrobles, J. A., & Juárez, F. (2007). Propiedades psicométricas del cuestionario confidencial de vida sexual activa. *Psicología Conductual, (1)*, 5-28.
- Gómez, E. (2008). Adolescencia y familia: Revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación, 2*, 105-122.
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. (2012). *2012 World AIDS Day Report*. Recuperado de http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/JC2434_WorldAIDSday_results_en.pdf
- López, N., Vera, L., & Orozco, L. (2001). Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de riesgo para adquirir infección por VIH en jóvenes de Bucaramanga. *Colombia Médica, 32*(1), 32-40.
- Ministerio de Salud de Colombia. (1997). *Cuestionario Confidencial sobre Vida Sexual Activa*. Santa fe de Bogotá: Ministerio de Salud de Colombia.
- Ministerio de Protección Social & ONUSIDA. (2008). *Plan nacional de respuesta ante el VIH y el SIDA Colombia 2008-2011*. Recuperado de <http://www.col.ops-oms.org/images/PLAN%20VIH%20DEFINITIVO.pdf>
- Montero, I., & León, O. (2007). Guía para nombrar los estudios de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 7*, 847-862.
- Mosquera, M. (2003). Comunicación en salud: Conceptos, teorías y experiencias, 1-15. Recuperado de http://www.portalcomunicacion.com/obregon/pdf/Mosquera_2003.pdf
- Mosquera, J., & Mateus, J. (2003). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, VIH-Sida y el uso de medios de comunicación en jóvenes. *Colombia Médica, 34* (4), 206-212.
- Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2000). *¿Qué ocurre con los muchachos? Una revisión bibliográfica sobre la salud y el desarrollo de los muchachos adolescentes*. Recuperado de http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_FCH_CAH_00.7_spa.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (2011). Infecciones de transmisión sexual ITS VIH-SIDA. Características generales. Recuperado de <http://www.ops.org.bo/its-vih-sida/?TE=20040628161705>
- Ospina, J., & Manrique, G. (2007). Prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios. *Avances en Enfermería, 25*(2), 101-111.

- Profamilia. (2010). Resultados encuesta nacional de demografía y salud-ENDS. Recuperado de http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com_content&view=article&id=111&Itemid=128&limitstart=1
- Sánchez, M., & Muñoz, A. (2005). Influencia de padres y amigos sobre la actitud hacia las conductas sexuales de prevención en la adolescencia: Un análisis en función del género. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37(1), 71-79.
- Santín, C., Torrico, E., López, M., & Revilla, C. (2003). Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes. *Anales de Psicología*, 19(1), 81-90.
- Sevilla, T. (2008). Sexo inseguro: Un análisis de la racionalidad como parte del riesgo entre jóvenes caleños y caleños. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, CINDE*, 6, 173-196.
- Uribe, A. F. (2005). *Evaluación de factores psicosociales de riesgo para la infección por el VIH/sida en adolescentes colombianos* (Tesis doctoral).Granada: Universidad de Granada.
- Uribe, A., & Orcasita, L. (2009). Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 27. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/99/196>
- Uribe, A., Orcasita, L., & Vergara, T. (2010). Factores de riesgo para la infección por VIH/SIDA en adolescentes y jóvenes colombianos. *Acta Colombiana de Psicología*, 13(1), 11-24.
- Uribe, A.F., Bermúdez, M.P., & Buela-Casal, G. (2005). CCVSA. *Cuestionario Confidencial de la vida Sexual Activa*. Granada: Universidad de Granada. Documento sin publicar.