

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León
Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Medicina



Tesis para optar al Título de Médico y Cirujano

Título: Conductas sexuales de riesgo para adquirir infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de dos institutos del municipio de León en el período de Abril-Mayo 2016.

Autores:

Victor Manuel Coreas Moreno

Norma Elena Espinoza Castillo

Tutor: Dr. Javier Zamora

Dpto. Salud Pública

León, Enero de 2017

¡A La libertad por la Universidad!

DEDICATORIA

A Dios, por habernos dado la fortaleza y sabiduría necesaria para perseverar en la realización de este trabajo, pese a los diferentes obstáculos que se nos presentaron.

A nuestros padres, que siempre estuvieron dispuestos a apoyarnos y motivándonos para seguir adelante convirtiéndose en un pilar esencial para el desarrollo de esta investigación

A nuestros maestros, quienes fueron pacientes al brindarnos sus conocimientos.

AGRADECIMIENTOS

La realización de este estudio implicó la participación y colaboración de muchas personas que nos brindaron su apoyo en la planeación y realización del mismo a las cuales queremos agradecer su apoyo incondicional:

A Dios, ya que sin Él, no hubiésemos llegado a ser lo que somos y sin su apoyo incondicional no hubiésemos llegado a cumplir esta meta.

A todos los participantes de este estudio que sin su colaboración no hubiese sido posible la realización de este, ya que depositaron su confianza y tiempo para poder participar en él.

A nuestro tutor Dr. Javier Zamora, por brindarnos su tiempo, colaboración, perseverancia, orientaciones, su paciencia para mostrarnos el camino correcto de la metodología de investigación.

OPINIÓN DEL TUTOR

El presente estudio sobre “Conductas sexuales de riesgo para adquirir infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de dos institutos del municipio de León en el período de Abril-Mayo del 2016”, elaborado por los bachilleres Victor Manuel Coreas Moreno y Norma Elena Espinoza Castillo, es un tema de interés y de importancia en el área de la salud sexual y reproductiva, ya que, las infecciones de transmisión sexual constituyen un problema de salud pública.

Esta temática representa un reto para el sistema de salud, ya que las y los adolescentes constituyen un pilar importante de la población nicaragüense y, con el presente estudio se realiza una descripción del comportamiento de esta situación con el propósito de brindar información útil para tomar medidas de prevención y promoción.

Los resultados obtenidos en este estudio han sido posibles gracias a la dedicación, responsabilidad e interés de los bachilleres Victor Manuel Coreas Moreno y Norma Elena Espinoza Castillo durante todo el proceso de la investigación, por lo cual, extiendo mis felicitaciones y los insto a seguir profundizando en este campo investigativo.

Dr. Javier Zamora
Dpto. Salud Pública

RESUMEN

Los adolescentes son una población vulnerable para contraer infecciones de transmisión sexual debido a que estos parecen incurrir en conductas sexuales de riesgo, por ello el objetivo de esta investigación fue el determinar la prevalencia y factores asociados de éstas en estudiantes de dos institutos públicos de León. De la población estudiada 123 de ellos ya había iniciado vida sexual. Se determinó la frecuencia de conductas como el inicio de vida sexual activa a edad temprana (78.9%), uso inconsistente del preservativo (60.2%), tener relaciones sexuales luego de consumir alcohol (20.3%) u otras sustancias psicoactivas ilegales (26%) así como establecer contacto sexual con personas poco conocidas (30.1%) y se encontró asociación estadística con aquellos quienes consumen alcohol ($X^2 < 0.05$). Se recomienda el reforzar la educación sexual y los peligros del abuso de sustancias estupefacientes.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
ANTECEDENTES.....	2
JUSTIFICACIÓN.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
OBJETIVOS.....	6
MARCO TEÓRICO.....	7
MATERIAL Y MÉTODO.....	15
RESULTADOS.....	22
DISCUSIÓN.....	32
CONCLUSIÓN.....	36
RECOMENDACIONES.....	37
BIBLIOGRAFÍA.....	38
CRONOGRAMA.....	42
ANEXOS.....	43

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es el período en la vida de una persona que comprende las edades entre los 10 y los 19 años de acuerdo a la OMS⁽¹⁾. Es durante esta etapa que se experimentan una serie de cambios tanto físicos, como emocionales, y sociales. El despertar sexual es uno de estos, y representa un factor determinante en el desarrollo conductual de los adolescentes, en conjunto con otros factores pertinentes como lo son sus conocimientos sobre el tema, sus implicancias y su percepción⁽²⁾.

La sexualidad del individuo, también sufre cambios relevantes; la redefinición de la identidad sexual, la aparición del deseo sexual, y una modificación de los vínculos afectivos⁽³⁾. El inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes parece tener una diferencia en cuanto al sexo, siendo las mujeres quienes deciden esperar un poco más para tenerlas. En promedio los adolescentes inician relaciones sexuales antes de los 14 años, haciéndolos una población vulnerable por la falta de madurez emocional y mitos sobre prácticas sexuales seguras⁽⁴⁾.

Prácticas sexuales no seguras son aquellas en las que un individuo se expone a una situación que pueda resultar en daños a su salud o a la de su pareja sexual pudiendo resultar en una infección de transmisión sexual y/o de VIH. El practicar sexo con penetración vaginal o anal sin preservativo es la práctica más conocida, sin embargo, el tener relaciones sexuales bajo el estado de alcohol o sustancias psicoactivas, tener múltiples parejas sexuales y mantener relaciones sexuales con extraños, son solo algunas de ellas⁽⁵⁾.

La existencia de sesgos de la información o creencias erróneas sobre el sexo y la sexualidad provocan que los adolescentes se sometan a prácticas sexuales que ponen en riesgo su salud. La falta de información, sumada a una existencia de mitos que rodean al sexo, y al poco acceso a métodos para la práctica de sexo seguro, constituyen solo algunos de los puntos débiles que contribuyen a la problemática que es la práctica de sexo riesgoso en adolescentes⁽¹⁾.

ANTECEDENTES

La práctica de sexo no seguro es un problema de salud pública a nivel mundial que está ganando prevalencia. Esto puede expresarse con reportes de la ONUSIDA/OMS quien reporta que para el año 1998 aproximadamente el 50% de las nuevas infecciones por VIH, una de las entidades nosológicas de crecimiento continuo en nuestro medio, se habían dado en personas de 15 a 24 años⁽³⁾.

Con respecto a las infecciones de transmisión sexual como el VIH se conoce que en Nicaragua el primer caso fue diagnosticado en el año 1987, desde entonces hasta el 2013 se han registrado al menos 8,813 casos de infecciones por VIH⁽⁶⁾ siendo en recientes años su incidencia ha ido en aumento, especialmente en la población de trabajadores sexuales comerciales, hombres homosexuales, heterosexuales, y mujeres heterosexuales con parejas sexuales estables⁽⁷⁾.

En cuanto a las conductas sexuales entre adolescentes según un estudio venezolano, la población masculina tiende a realizar prácticas sexuales riesgosas en comparación a las mujeres. Por otro lado, se sabe que la edad juega un papel importante siendo que los individuos que atraviesan la adolescencia tardía (15-19 años) son los que parecen establecer conductas sexuales de la misma índole⁽⁷⁾ esto está de acuerdo con otros autores que expresan tanto el sexo como la edad juegan un papel importante en el desarrollo de la conducta sexual del individuo^(8, 9).

En otro estudio realizado en el Distrito de Santa Marta, Colombia en el año 2004 concluyó que uno de cada tres estudiantes presenta un patrón de comportamiento de riesgo para la salud sexual y reproductiva como uso inconsistente del condón, relaciones sexuales bajo efecto del alcohol o sustancias ilegales y con personas extrañas o poco conocidas⁽¹⁰⁾.

En Nicaragua podemos apreciar diferencias en el comportamiento sexual de los adolescentes con respecto a la población española, en la primera, la población

adolescente, según un estudio realizado en 2014, el 30% ya había iniciado vida sexual activa, de los cuales el 39% no había hecho uso de preservativo en su última relación sexual. Este es un dato un tanto alarmante, siendo que existen muchos adolescentes teniendo prácticas sexuales riesgosas que ponen tanto en riesgo a sus parejas sexuales como así mismos³. Como contraparte en un estudio realizado en España, en el año 2012, estudiantes de entre 13 a 19 años arrojó que el 84.8% había iniciado ya su vida sexual activa, sin embargo, de estos, el 85.9% refieren que usan el preservativo como método usual para protegerse⁽¹¹⁾.

JUSTIFICACIÓN

Los adolescentes constituyen un pilar importante en el desarrollo de un país, y es obligación de éste velar por su salud sexual y reproductiva. Los cambios físicos, psicológicos y sociales por los que pasan los adolescentes los hacen vulnerables a tomar decisiones y conductas que pueden acarrear consecuencias negativas en la salud del individuo, entre estas conductas están: El inicio precoz de las relaciones sexuales, el no uso del condón durante la relación sexual, tener relaciones sexuales después de consumir alcohol, tener varias parejas o tener relaciones sexuales con una persona poco conocida.⁽¹⁰⁾

Una consecuencia negativa de estas conductas sexuales irresponsables son las infecciones de transmisión sexual, el cual, a pesar de ser un problema de varios años sigue constituyendo una preocupación para las autoridades de salud y se hace necesario tomar medidas y acciones que orienten a los adolescentes a tomar conciencia de la importancia de una práctica responsable de su vida sexual y reproductiva⁽¹²⁾.

A través del presente estudio podremos proporcionar información sobre la prevalencia y factores asociados de conductas sexuales de riesgo para adquirir infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de los colegios del municipio de León. Esta información beneficiará a las autoridades educativas, de la salud y a padres de familia para que reaccionen ante la problemática y contribuirá a identificar los aspectos en los que se podrá intervenir al momento de la promoción de la salud sexual y reproductiva.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es una etapa de cambios donde las dudas y curiosidades que se experimentan influyen en las conductas sexuales de los jóvenes. Dichas conductas traen repercusiones a la salud sexual y reproductiva, pues sin una guía adecuada, los jóvenes empiezan a tomar decisiones riesgosas para su salud⁽³⁾.

Consecuencia de estas conductas son las infecciones de transmisión sexual, las cuales constituyen un problema de salud pública en Nicaragua teniendo que para el 2013 la tasa de incidencia de éstas en el país fue de 34.5 por cada 100,000 habitantes, siendo la RAAS la zona con la tasa más alta del país (124.4 por cada 100,000 habitantes)⁽⁶⁾.

Los jóvenes, según las estadísticas del 2013, son la población más afectada por las infecciones de transmisión sexual con una incidencia del 64% entre las edades de 15 a 29 años⁽⁶⁾. En la ciudad de León, no se conocen estudios actuales que reflejen la situación actual de los adolescentes en cuanto a conductas sexuales de riesgo para adquirir infecciones de transmisión sexual, por lo que existen vacíos de información necesaria para tomar acciones frente a las posibles causas del ejercicio no responsable de la sexualidad.

Es por esta razón que el propósito del presente estudio es poder conocer **¿Cuál es la prevalencia y factores asociados de las conductas sexuales de riesgo para adquirir infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de dos institutos del municipio de León en el período de Abril- Mayo 2016?**

OBJETIVOS

General

Estimar la prevalencia y factores asociados de las conductas sexuales de riesgo para adquirir infecciones de transmisión sexual en estudiantes de dos institutos de la ciudad de León en el período de Abril- Mayo 2016.

Específicos

- Describir las características sociodemográficas de los adolescentes de noveno, décimo y undécimo grado de dos institutos de la ciudad de León.
- Estimar la prevalencia de conductas sexuales de riesgo que predisponen a los adolescentes a adquirir infecciones de transmisión sexual.
- Determinar factores asociados de las conductas sexuales de riesgo para adquirir infecciones de transmisión sexual.

MARCO TEORICO

1. Términos Básicos

1.1. Sexo

Es llamado así a todas aquellas características genotípicas y fenotípicas que presenta un individuo y que lo diferencian como macho o hembra. De manera coloquial su uso abarca los conceptos de actividad sexual, y el de los roles sexuales del individuo, sin embargo se definió que su concepto se limitaría al plano biológico.⁽⁵⁾

1.2. Sexualidad:

Consiste en una interacción cognitiva que se da de manera consciente entre los instintos biológicos orientados a la reproducción con el aprendizaje social, a medida que el individuo se desarrolla en una sociedad⁽²⁾.

En este sentido podemos decir que el concepto de sexualidad incluye a más de un aspecto del individuo, incluye tanto las relaciones personales entre los géneros, las diferentes formas de organización que han instaurado las diferentes sociedades o al menos la manera en que se ha definido la regulación social de la reproducción⁽²⁾.

Desde el nacimiento el ser humano es capaz de expresar un sinnúmero de comportamientos sexuales, sin embargo es del círculo cultural en donde el individuo crece (educación, religión, leyes, moral, etc.) de donde el individuo selecciona cuáles de ellos se consideran normales, aceptados, y cuáles deben ser reprimidos al ser considerados como no apropiados para su entorno. Es a

causa de este mecanismo que las personas establecen sus límites personales al momento de interactuar con otros a su alrededor, siempre basándose en creencias personales, preferencias y deseos.⁽²⁾

Podemos concluir con esto que la sexualidad es un aspecto del ser humano de carácter psicobiológico que está presente desde su nacimiento, y que relaciona al sexo biológico, identidad sexual, género, erotismo, reproducción, y orientación sexual para dar lugar a diferentes rasgos del individuo que modifican sus fantasías, deseos, prácticas, creencias, valores y conductas.⁽⁷⁾

1.3. Género:

Este comprende diferentes rasgos comportamentales, valores, normas y hasta nociones del individuo que definen diferencias bien establecidas entre hombres y mujeres más allá de solo sus rasgos biológicos. La diferencia entre sexo y género por tanto es que el primero solo obedece a aquellos rasgos biológicos que diferencian a un hombre de una mujer, mientras tanto, el segundo a todas aquellas características culturales propias de cada sociedad.^{(7) (13)}

1.4. Infección de transmisión sexual:

Se denominan así a aquellas infecciones que son causadas por más de 30 microorganismos como bacterias, virus y parásitos, que se propagan en la mayoría de casos por contacto sexual, tanto, vaginal como anal y oral. La diferencia entre el concepto de infección y de enfermedad de transmisión sexual es que la primera es más amplia, ya que determina a todo aquel individuo que se ha contagiado por algún microorganismo conocido que cause una ITS, mientras que la segunda solo obedece a aquellos individuos que se hallan infectados pero que presentan síntomas (flujo vaginal, úlceras genitales, dolor abdominal, etc.)⁽¹⁴⁾.

1.5. Adolescencia:

Es una etapa de transición de la infancia a la adultez que conlleva una serie de cambios, como la redefinición de la identidad sexual y de género, el despertar del deseo sexual y una reorganización de vínculos afectivos. Biológicamente incurre en cambios en el que se involucra el sistema neuroendocrino. De acuerdo a la organización mundial de la salud (OMS) se le denomina así a una etapa en la vida del individuo que comprende las edades entre los 10 a los 19 años, y los subdivide en; adolescencia temprana, que va de los 10 a los 12 años, la adolescencia media de 13 a 15 años y la adolescencia tardía de los 16 a los 19 años.^{(7) (15)}

2. Sexo y sexualidad durante la adolescencia

Durante la adolescencia el deseo sexual tiende a incrementar de manera significativa, esto debido a la influencia de los cambios hormonales que se asocian con esta etapa de la vida. La testosterona una hormona que se halla en mayor cantidad en los hombres, niveles 10 veces mayores que en la mujer, luego de la pubertad es la responsable de estos cambios.⁽¹⁶⁾

Además de la influencia hormonal, otros factores, que son diferentes dependiendo el medio cultural en que el individuo crece y se desarrolla, también juegan un papel importante en el desarrollo de su sexualidad. Estos tienen que ver con diferentes rasgos sociales, religiosos, políticos, psicológicos, legales y culturales, que en conjunto determinan el comportamiento sexual del adolescente.⁽¹⁶⁾

Existen los denominados caracteres sexuales primarios y secundarios, que obedecen, los primeros, a todos aquellos cambios anatómicos y fisiológicos que se expresan

durante su desarrollo embrionario y que diferencian al hombre de la mujer durante, en tanto que los segundos se refieren aquellos que aparecen de manera tardía y que diferencian con más evidencia a ambos sexos, en las niñas el desarrollo de las mamas, ensanchamiento de las caderas y una voz más fina son los más notorios, y en el niño la aparición de vello más prominente, en la región púbica, axilar y facial, así como una voz más grave.⁽⁷⁾

Características sociales atribuidas a esta etapa son la importancia o sensación de pertenecer a un grupo de semejantes, separación del seno materno y paterno expresándose en una comunicación más difícil, inestabilidad emocional, necesidad de acelerar el proceso de conversión a la adultez, inicio de las relaciones sexuales y del uso de sustancias psicoactivas.^{(7) (10)}

Estos cambios resultan en los diferentes caminos que el comportamiento sexual del adolescente puede tomar, algunos positivos, o negativos; como lo son el inicio temprano de las relaciones sexuales, embarazos no deseados, contagio con infecciones de transmisión sexual.^{(7) (17)}

En los países latinoamericanos existe una cultura bastante sexista que dicta establecidos patrones de comportamiento tanto para las mujeres como para los hombres. Este se relaciona con las prácticas sexuales, ya que en este también se incita a los varones a tener sexo en grandes cantidades y con diferentes parejas sexuales como un indicador de su masculinidad, en cambio en las mujeres se busca a que ellas practiquen la abstinencia y mantengan su virginidad hasta poder casarse.^{(16) (3)}

3. VIH y Sida

El Sida (síndrome de inmunodeficiencia humana) es un padecimiento causado por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) un retrovirus que infecta a la célula T del sistema inmune y se duplica en ella hasta destruirla. Esta célula es indispensable para el buen funcionamiento de este sistema por lo que sin ella se ve incapaz de poder combatir infecciones que en personas que no son afectadas por Sida no provocarían enfermedad.⁽¹⁸⁾

No se conoce el mecanismo exacto por el que el VIH infecta al organismo sin embargo se conoce mediante datos epidemiológicos que este se da a través del coito tanto homosexual como heterosexual, la transfusión de sangre o productos sanguíneos infectados y transmisión vertical de la madre hacia su bebe. Las medidas para prevenir el contagio son orientadas a evitar el contacto con material infectado (sangre, leche, semen o exudado vaginal), especialmente en la población con mayor riesgo de contraer el VIH, como son personas sexualmente activas, mujeres embarazadas y pacientes hemofílicos o que reciban transfusiones de sangre.⁽¹⁸⁾

Los primeros casos de Sida informados tuvieron lugar en Estados Unidos durante el año 1981. Desde entonces ha cobrado millones de vidas alrededor del mundo, alcanzando proporciones epidémicas. Para finales del año 2011 el número estimado de personas que vivían con VIH a nivel mundial era de 34 millones de los cuales 2.5 millones son casos nuevos. En este mismo año se estimó que 1.7 millones de personas fallecieron por causas relacionadas con el VIH y Sida en todo el mundo.⁽¹⁴⁾

En el mundo existen unos 40,000,000 de personas con Sida, de las cuales más del 5% son niños menores de 15 años. Entre las infecciones diarias con el virus, según la OMS ocurrieron un estimado de 13,500 nuevos casos por día durante el 2005, de los cuales 1,400 eran niños menores de 15 años.⁽¹⁸⁾

Los adolescentes son una población vulnerable para contraer VIH debido a varios factores. Entre ellos la falta de información acerca de la enfermedad, de su existencia o las maneras para evitar su contagio, es el factor más importante. A esto se le suman una gran cantidad de mitos propios a cada cultura que giran entorno, no solo a la infección por el VIH sino también entorno la sexualidad del individuo.⁽¹⁹⁾

La vía de transmisión más común es la vía sexual, representando el 70% de los casos notificados, esto podría deberse a una disminución de la edad media en la que los adolescentes inician su vida sexual activa sin las medidas necesarias para prevenir la infección. La adolescencia representa una etapa de cambios en la vida del individuo y esto representa un creciente deseo de nuevas experiencias no solo en forma de relaciones sexuales pero de otras drogas y el alcohol. Otras formas de contagio se relacionan a estas prácticas; como el compartir agujas infectadas en personas que consumen drogas, así como la influencia que estas tienen en el comportamiento sexual reduciendo las inhibiciones, cambios de humor, reduciendo la capacidad del individuo del poder usar sus conocimientos sobre medidas para prevenir el contagio.^{(19) (20) (12)}

4. Conductas sexuales de riesgo

La exploración de la sexualidad puede resultar en la procreación, sin embargo, durante edades tempranas este no parece ser el motivo principal que lleva a los adolescentes a tener relaciones sexuales, sino, sirve como un medio de disfrute y atracción erótica para sus pares, lo que resulta a su vez más riesgoso, siendo que en la mayoría de los casos se hace de manera imprudente, debido principalmente a la falta de conocimientos y la desaprobación por parte de los mayores.⁽²¹⁾

Las actividades sexuales van a manifestarse de diversas maneras; por una lado de manera platónica tan solo vociferando deseos, por otro, pueden tomar una forma más materialista como el contacto físico mediante caricias y búsqueda de parejas sexuales.
(15, 21)

Inicio temprano de relaciones sexuales

Mientras ocurren cambios durante la adolescencia surge una necesidad imperiosa de experimentar con su cuerpo y con nuevas sensaciones, lo que puede dar lugar al inicio temprano de relaciones sexuales, que debido a la inmadurez tanto emocional como física del adolescente puede suponer en riesgo para su crecimiento y desarrollo.⁽¹⁹⁾

Múltiples compañeros sexuales

Debido a que existe una diversidad de enfermedades transmitidas sexualmente es lógico pensar en las implicancias de tener múltiples parejas sexuales y como esto representa un riesgo para la salud de los adolescentes, desde un punto de vista tanto orgánico como psicosocial. Son una población en riesgo por ser vulnerables a la presión de sus pares, debido a una necesidad de sentirse incluidos o normales, que en muchas ocasiones incluye el experimentar con diversas parejas, el ser más abierto a nuevas experiencias.^{(8) (19)}

Cambio frecuente de parejas

La inmadurez emocional y la constante búsqueda de su propia identidad llevan al adolescente a confundir el deseo de intimidad con amor, dando ilusión de haberse enamorado, para luego, dejar de estarlo y pasar a otro compañero, y de un momento a otro, otro individuo vendrá y hará lo mismo, repitiendo el ciclo.⁽²¹⁾

No usar métodos de barrera

Al no practicar sexo seguro, es decir el uso de métodos de barrera en todas las relaciones sexuales donde exista penetración o sexo oral, se tiene el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y/o VIH y Sida. Sea esto debido a poco

conocimientos, por omisión, o incluso por curiosidad esta practica pone en alto riesgo la salud del adolescente.⁽⁸⁾

Inadecuado uso de métodos anticonceptivos

Además del uso perenne del preservativo es indispensable el hacerlo de manera apropiada, por esto una información clara, oportuna y correcta es indispensable para poder prevenir ITS, sin embargo, el considerar estos temas un tabú siembra vergüenza en los adolescentes ocasionando que estos no acudan por ayuda, a su vez, poniéndolos también en riesgo.⁽²¹⁾

Relaciones sexuales con personas poco conocidas

Es un tipo de practica que se ha hecho relativamente común entre los jóvenes debido a la necesidad de experimentar cosas nuevas que al ser de corta duración pueden resultar “mas fáciles”, sin embargo este tipo de relaciones no permite una comunicación fluida, lo que hace difícil desarrollar el respeto mutuo entre los involucrados.^{(10) (15)}

Uso de sustancias psicoactivas durante las relaciones sexuales

Existen estudios que muestran relación entre conductas de alto riesgo como un número alto de compañeros sexuales o practicar relaciones sexuales sin el uso de preservativos con un aumento en otras prácticas y hábitos, como el uso de sustancias como, el tabaco, el alcohol y drogas ilícitas.^{(20) (10)}

MATERIAL Y METODOS

TIPO DE ESTUDIO

Estudio analítico de corte transversal.

AREA DE ESTUDIO

El municipio de León es uno de los 13 municipios del departamento de León en el noroccidente de Nicaragua, tiene una extensión territorial de 820 km² ubicado a 93 Kms de la capital. Cuenta con una población de 203,701 habitantes (Proyección poblacional INIDE 2014).

El centro de estudio Instituto Nacional de Occidente Benito Mauricio Lacayo se encuentra ubicado en el municipio de León exactamente en el Barrio Guadalupe y la dirección general está asumida por el Lic. Carlos Manuel Rizo Gonzáles. Este centro brinda el servicio gratuito de educación secundaria tanto en el turno matutino como vespertino. En los grados novenos, décimo y undécimo cuenta con un total de 710 estudiantes matriculados en el año 2016.

El centro educativo John F. Kennedy cuenta con 473 estudiantes de noveno, décimo y undécimo grado matriculados en el año lectivo 2016. Este centro se encuentra en el Barrio San Felipe del municipio de León bajo la dirección del Lic. Nelson Delgado y brinda educación primaria y secundaria en los horarios matutino y vespertino respectivamente.

POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población sujeta a estudio fueron estudiantes de noveno, décimo y undécimo grado, que representa un total de 1,183 estudiantes tanto hombres como mujeres.

MUESTRA Y MUESTREO

Muestra: Estudiantes de noveno, décimo y undécimo grado que cursaban su educación secundaria en el instituto John F. Kennedy e Instituto Nacional de Occidente Benito Mauricio Lacayo. Con base a estudios previos para el cálculo del tamaño de la muestra se espera que el 20% informara historia de relaciones sexuales con intervalo de confianza del 95% con un margen de error del 5% dando como resultado que la muestra debería alcanzar 293 estudiantes.

Criterios de inclusión

Estudiantes de secundaria de noveno, décimo o undécimo grado

Estudiantes de uno de los dos institutos:

- John F. Kennedy
 - Instituto Nacional de Occidente Benito Mauricio Lacayo
-

Muestreo: Utilizamos tipo de muestreo aleatorio estratificado de fijación proporcional, tomando a los estudiantes de educación secundaria de noveno, décimo o undécimo grado de los institutos John F. Kennedy e Instituto Nacional de Occidente Benito Mauricio Lacayo. Cada instituto constituyó un estrato, donde el Instituto Nacional de Occidente Benito Mauricio Lacayo representó el 60% de la muestra y el Centro educativo John F. Kennedy el 40%. Luego los participantes a encuestar fueron elegidos de manera aleatoria en cada estrato.

En el año 2016 estaban matriculados 1183 estudiantes de noveno, décimos y undécimo grado según los datos proporcionados por los directores de cada centro educativo que se encuestó. Con base en la prueba piloto se asumió una prevalencia

del 20% de conductas sexuales de riesgo para adquirir infecciones de transmisión sexual, con un nivel de confianza del 95%, con un margen de error del 5%, dando como resultado que la muestra debía ser de 293 personas.

TÉCNICA E INSTRUMENTO

La técnica que se utilizó es la encuesta autoadministrada, y el instrumento que se utilizó fue un cuestionario escrito el cual consta de datos de identificación y conductas sexuales (Anexo 1). Se hizo una prueba piloto a 30 estudiantes que no formarán parte del estudio con el fin de la validación del instrumento.

La encuesta consistió en un formulario con 26 preguntas que abordaban información de los entrevistados relacionada con variables personales: edad, sexo, centro educativo, nivel educativo, religión, lugar de residencia, pobreza, etc.; variables sobre hábitos de salud: consumo de alcohol, consumo de drogas, consumo de tabaco; y variables relacionadas con la sexualidad: inicio de vida sexual activa, protección en relaciones sexuales, antecedente de infección de transmisión sexual.

PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la realización de la recolección de datos se solicitó la autorización de los directores generales de cada centro educativo, por medio de una carta que fue firmada y sellada por cada uno de ellos. Se coordinó la fecha y hora de aplicación del instrumento considerando una duración de 35-45 minutos para la compleción del instrumento.

Para aplicar la encuesta se seleccionó a los estudiantes aleatoriamente a través de una lista con los nombres de cada uno, la cual fue proporcionada por los profesores; los estudiantes fueron seleccionados aleatoriamente de cinco en cinco hasta que se obtuvo la muestra. Luego de dar instrucciones, se explicó a los participantes la

necesidad del consentimiento de sus padres o tutores, por lo que se entregó una hoja para ser firmada por ellos quienes autorizaron la aplicación de la encuesta a sus hijos.

La encuesta se realizó en un aula distinta al salón de clase facilitada por el director y se hizo por grupos pequeños para no afectar el horario de clases de los estudiantes, ni interrumpir a los profesores.

PLAN DE ANÁLISIS

Luego de recolectar los datos se almacenaron en el programa estadístico SPSS versión 23.0. Para el estudio de las conductas sexuales de riesgo se realizaron análisis estratificados por sexo y edad. Se calculó la prevalencia de las conductas sexuales de riesgo como, tener una inicio de vida sexual activa a edad temprana, el uso inconsistente del preservativo, haber tenido relaciones sexuales bajo la influencia del alcohol y haber tenido sexo con una persona poco conocida. Se realizó un análisis univariado calculando el número de afectados y su porcentaje, se calculó media, mediana y sus medidas de tendencia central. Para el análisis de los factores asociados se realizó un análisis bivariado en el cual se determinó la razón de prevalencia (RP) con IC 95%, donde se tomó como variable dependiente haber practicado al menos una de las conductas sexuales de riesgo estudiada y las independientes: sexo, edad menor de 15 años, estar en una relación sentimental, religión, pobreza, consumo de alcohol, consumo de tabaco y consumo de alguna sustancia ilegal. A partir de este análisis se seleccionaron las variables que alcanzaron significancia estadística mediante la prueba de Chi-cuadrado ($X = < 0.05$).

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Antes de aplicar la encuesta se explicó el objetivo de la investigación haciendo hincapié en que la participación era enteramente voluntaria y que podrán retirarse en cualquier momento del proceso, para lo que se otorgaron medios al responsable/tutor para poder contactar a los investigadores en caso de existir preguntas y/o observaciones.

Se proveyó de un consentimiento informado impreso a cada uno de los participantes previo al llenado del cuestionario el cual fue firmado voluntariamente por todos ellos aquellos expresando que decidan continuar con su contribución en la investigación (ver anexos).

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

No	VARIABLE	DEFINICIÓN	ESCALA
1	EDAD	Período de tiempo expresado en años desde que va desde el momento en que se nace hasta el momento de la entrevista.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 13 a 15 años 2. 16 a 18 años 3. 19 a más años
2	SEXO	Son las características físicas que diferencia en rol reproductivos de cada entrevistado.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hombres 2. Mujeres
3	ESTADO CIVIL	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Soltero 2. Casado 3. Unión libre 4. Divorciado 5. Noviazgo
4	ESCOLARIDAD	Nivel educativo alcanzado por el entrevistado.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Noveno 2. Décimo 3. Undécimo
5	RELIGIÓN	Conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad (uno o varios dioses).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Católica 2. Evangélica 3. Testigo de Jehová 4. Adventista 5. Iglesia de Jesucristo de los santos del último día (mormón) 6. Otras 7. Ninguna
6	POBREZA	Estatus o posición social de una persona según los recursos económicos que posee.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menor o igual de 2 dólares por persona/día 2. Mayor de 2 dólares por persona/día
7	NÚCLEO FAMILIAR	Personas con las que vive regularmente el entrevistado y se encargan de su crianza.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sólo(a) 2. Mamá 3. Papá 4. Tío/Tía 5. Abuelo/Abuela 6. Hermanos 7. Padrastro/madrastra 8. Amigo/Compañero 9. Pareja 10. Esposo/esposa 11. Niñera/ Empleada doméstica 12. Otros(as),
8	INCIPIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA	Edad a la que el entrevistado tuvo su primera relación	Años

		sexual	
9	FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES	Número de veces que el entrevistado tiene relaciones sexuales en un determinado período de tiempo	<ul style="list-style-type: none"> 1- Una vez al mes 2- Dos o tres veces al mes 3- Una vez por semana 4- Dos o tres veces por semana 5- Diariamente 6- No he tenido relaciones sexuales en los últimos tres meses.
10	TIPO DE PAREJA	Estabilidad de la relación sentimental/sexual que el entrevistado tiene con su(s) pareja(s).	<ul style="list-style-type: none"> 1- Estable 2- Inestable 3- Ocasional
11	NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES	Número de personas con las que el entrevistado ha tenido relaciones sexuales en el último año.	<ul style="list-style-type: none"> 1- Una pareja 2- Más de una pareja
12	USO DE PRESERVATIVO	El entrevistado hace uso de preservativo durante las relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> 1- Sí 2- No usa
13	FRECUENCIA DE USO DE PRESERVATIVO	Número de veces que el entrevistado hace uso del preservativo durante el total de sus relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> 1- Siempre 2- Algunas veces 3- Pocas veces 4- Nunca
14	USO DE PRESERVATIVO EN LA ÚLTIMA RELACIÓN SEXUAL	El entrevistado hizo uso del preservativo durante su última relación sexual	<ul style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No
15	CONSUMO DE ALCOHOL EN LA ÚLTIMA RELACIÓN SEXUAL	El entrevistado tuvo relaciones sexuales después de consumo de alcohol.	<ul style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No
16	CONSUMO DE DROGAS EN LA ÚLTIMA RELACIÓN SEXUAL	El entrevistado tuvo relaciones sexuales después de consumir alguna droga.	<ul style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No

RESULTADOS

Características sociodemográficas

La muestra consistió en 293 adolescentes cuyas edades estaban entre 13 a 21 años de edad, de los cuales el 56.3% fueron de sexo masculino. El 42% de los encuestados ya habían iniciado vida sexual activa. Todos los encuestados pertenecían al área urbana. (Ver tabla 1)

Tabla 1. Población en estudio según grupos etarios y sexo.

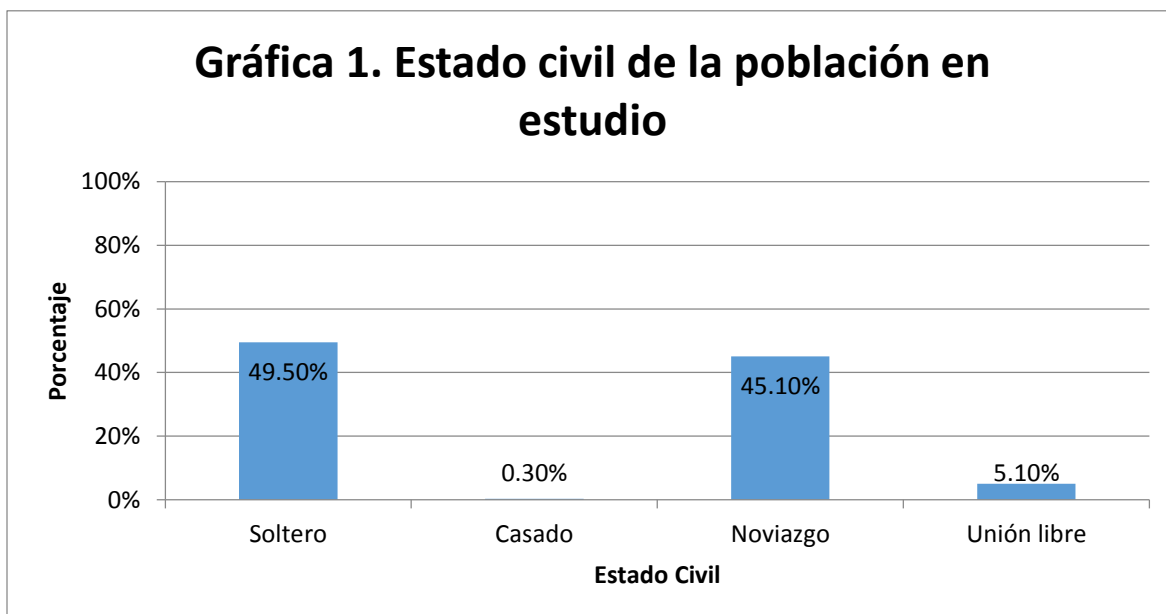
Grupos etarios	Sexo		TOTAL	
	Mujer	Hombre		
13 a 15	(n)	43	42	85
	%	14.7%	14.3%	29%
16 a 18	(n)	79	110	189
	%	27%	37.5%	64.5%
19 a más	(n)	6	13	19
	%	2%	4.4%	6.4%
TOTAL	(n)	128	165	293
	%	43.7%	56.3%	100%

En cuanto a la distribución por centro educativo, la mayoría de población encuestada pertenecía al Instituto Nacional de Occidente Benito Mauricio Lacayo (60%). La mayoría de los encuestados eran pertenecientes a Undécimo grado con un 29% seguido de décimo grado con un 18%. (Ver tabla 2)

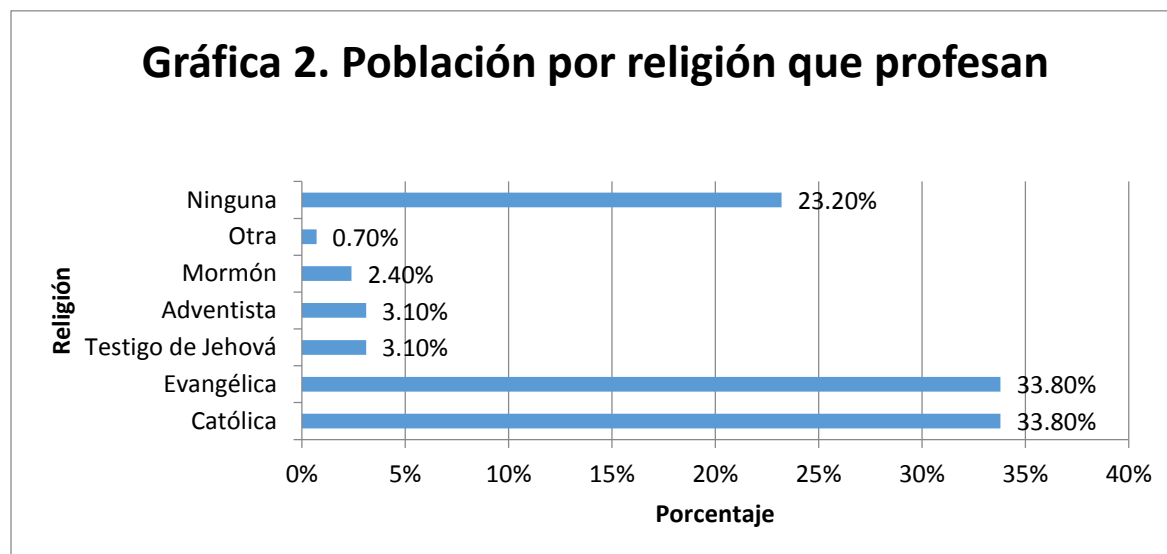
Tabla 2. Población en estudio por nivel de escolaridad y centro educativo.

Nivel de escolaridad		Centro educativo	
		Instituto Nacional de Occidente Benito Mauricio Lacayo	Centro educativo John F. Kennedy
Noveno	(n)	38	25
	%	13%	8.6%
Décimo	(n)	53	36
	%	18%	12.3%
Undécimo	(n)	85	56
	%	29%	19.1%
TOTAL	(n)	176	117
	%	60%	40%

En la mayoría de la población el estado civil que mayormente presentan es el soltero con un 49.50%, y observamos que un buen porcentaje de la población se encontraba en un noviazgo (45.10%). (Ver gráfica 1)



En relación a la religión que profesaban los encuestados, encontramos que la religión católica y evangélica representaban el mayor porcentaje de la población con un 33.8% para ambos casos, seguidos por aquellos que no profesaban ninguna religión que representaban el 23.2% de la población. (Ver gráfica 2)



En relación al nivel socioeconómico de los encuestados se encontró que la mayoría eran pobres (88.3%), es decir que tenían un ingreso diario menor o igual a 2 dólares, siendo el sexo femenino el que presentó mayor porcentaje de pobreza con un 48.7%. (Ver tabla 3)

Tabla 3. Población en estudio por sexo y nivel socioeconómico

Pobreza	Sexo		TOTAL	
	Mujer	Hombre		
Si	(n)	108	133	241
	%	48.7	39.6	88.3
No	(n)	13	19	32
	%	4.8	7	11.7
TOTAL	(n)	152	121	273
	%	55.7	44.3	100

Conductas sexuales

De acuerdo a las encuestas realizadas por los participantes, del total de la población, el 42% ya ha tenido relaciones sexuales. Se deduce que con respecto al sexo, existen más adolescentes varones quienes habían iniciado ya vida sexual al momento de realizar la encuesta. (Ver tabla 4)

Tabla 4. Prevalencia de conductas sexuales de riesgo de los participantes que ya habían iniciado vida sexual activa.

Conducta	Frecuencia	(%)
IVSA Temprana	97	78.9
Uso inconsistente del preservativo	74	60.2
Relaciones sexuales bajo la influencia del Alcohol	25	20.3
Relaciones sexuales bajo la influencia de drogas ilícitas	32	26
Relaciones sexuales con persona poco conocida	37	30.1

N=123

La edad de inicio de vida sexual promedio de los participantes estaba entre los 14 y 15 años de edad con una media de 14.54; Las mujeres se destacaron en el inicio de las relaciones sexuales entre las edades de 14 a 15 años con 20.3%; lo mismo ocurrió con los hombres en el mismo rango de edades con 38.2%. (Ver tabla 5)

Tabla 5. Edad de inicio de vida sexual por sexo y grupos etarios de los participantes.

Edad de Inicio de vida sexual		Sexo	
		Mujer	Hombre
12 a 13	%	4.8	15.4
	(n)	6	19
14 a 15	%	20.3	38.2
	(n)	25	47
16 a 17	%	7.3	13.8
	(n)	9	17
TOTAL	%	32.5	67.4
	(n)	40	83

N=123

Del total de la población que ya había iniciado relaciones sexuales se encontró que el 39.8% siempre usaban preservativo, y un 9.8% nunca lo usaban. Con respecto al uso del preservativo los hombres se destacaron en usar siempre el preservativo con un 83.7%. De los tres grupos de edades, se observó que en el grupo de edad entre 16 a 18 años se destacó en usarlo siempre. (Ver tabla 6)

Tabla 6. Frecuencia del uso del preservativo por grupos etarios de los participantes

Grupos etarios		Frecuencia de uso del preservativo			
(años)		Siempre	Algunas veces	Pocas veces	Nunca
13 a 15	%	5.6	0.8	1.6	0.8
	(n)	7	1	2	1
16 a 18	%	28.4	21.1	18.6	8.1
	(n)	35	26	23	10
19 a 21	%	5.6	6.5	1.6	0.8
	(n)	7	8	2	1
TOTAL	%	39.8	28.4	21.9	9.8
	(n)	49	35	27	12

N=123

La cantidad de parejas sexuales que tuvieron los participantes sexualmente activos iban desde 1 a 10. En cuanto al sexo, se observó que el 41% de los varones habían tenido más de 5 parejas sexuales, a diferencia de las mujeres que presentaron un menor porcentaje (2.5%). Cabe destacar, que de aquellos que tuvieron más de 5 parejas sexuales, el 28.6% hacían uso del preservativo pocas veces. (Ver tabla 7)

Tabla 7. Cantidad de parejas sexuales de los participantes y frecuencia del uso del preservativo.

Número de parejas	Frecuencia de uso del preservativo
-------------------	------------------------------------

sexuales		Siempre	Algunas veces	Pocas veces	Nunca	TOTAL
1	%	19.5	4.1	6.5	4.1	34.1
	(n)	24	5	8	5	42
De 2 a 4	%	13	13.8	7.3	3.2	37.4
	(n)	16	17	9	4	46
Más de 5	%	20.9	10.6	8.1	2.4	28.6
	(n)	9	13	10	3	35

N=123

El uso concomitante de sustancias psicoactivas licitas e ilícitas mientras se tienen relaciones sexuales también era una variable de interés, de los datos obtenidos el 20.3% de los encuestados que habían tenido relaciones sexuales habían consumido alcohol y de éstos el 64% eran hombres. El 4.9% de todos los que habían tenido relaciones bajo la influencia del alcohol siempre usaban el preservativo. (Ver tabla 8)

Tabla 8. Prácticas sexuales bajo la influencia del alcohol con respecto al uso del preservativo de los participantes.

Relaciones sexuales bajo la influencia del alcohol		Frecuencia de uso del preservativo				
		Siempre	Algunas veces	Pocas veces	Nunca	TOTAL
Si	%	4.9	13.8	1.6	0	20.3
	(n)	6	17	2	0	25
No	%	34.9	14.6	20.3	9.8	79.6
	(n)	43	18	25	12	98

N=123

También se preguntó sobre si los y las adolescentes en algún momento habían tenido relaciones sexuales bajo la influencia de drogas ilícitas y se encontró que el 26% habían tenido esta práctica, siendo los hombres los que más se destacaron con un 71.9%. De todos los que tuvieron esta práctica sólo el 7.3% siempre hizo uso del preservativo durante sus relaciones sexuales. (Ver tabla 9)

Tabla 9. Prácticas sexuales bajo la influencia de drogas ilícitas con respecto al uso de los preservativos.

Relaciones sexuales bajo la influencia de drogas ilícitas		Frecuencia de uso del preservativo				
		Siempre	Algunas veces	Pocas veces	Nunca	TOTAL
Si	%	7.3	13.8	4.9	0	26
	(n)	9	17	6	0	32
No	%	32.5	14.6	17	9.8	73.9
	(n)	40	18	21	12	91

N=123

Se preguntó sobre si los adolescentes en algún momento habían tenido relaciones sexuales con alguien que no conocían mucho o que consideran desconocido de lo cual reportaban que el 30.1% lo habían hecho, de los cuales 64.9% fueron hombres. Del total, el 8.9% siempre utilizaban preservativo. (Ver tabla 10)

Tabla 10. Prácticas sexuales con personas poco conocidas

Relaciones sexuales con personas poco conocidas		Frecuencia de uso del preservativo				
		Siempre	Algunas veces	Pocas veces	Nunca	TOTAL
Si	%	8.9	8.9	12.2	0	30.1
	(n)	11	11	15	0	37
No	%	31	19.5	9.8	9.8	70
	(n)	38	24	12	12	86

N=123

Factores asociados de las conductas sexuales de riesgo para adquirir infecciones de transmisión sexual

Respecto a la relación entre la presencia de conductas sexuales riesgosas y factores asociados, se observó asociación entre ser consumidor de bebidas alcohólicas y haber presentado alguna conducta sexual de riesgo para adquirir infecciones de transmisión sexual ($p=0.048$).

No se encontró significancia estadística entre haber tenido alguna conducta sexual de riesgo y consumir alguna sustancia ilegal ($p=0.093$), sexo hombre ($p=0.163$), ni haber estado en una relación sentimental ($p=0.234$), edad menor de 15 años ($p=0.433$), practicar alguna religión ($p=0.856$), ser pobre ($p=0.786$), y consumir tabaco ($p=0.962$). (Ver tabla 11)

Tabla 11. Factores asociados de las conductas sexuales de riesgo para adquirir infecciones de transmisión sexual

Factores Asociados		CSR* (n)		RP**	IC 95%		Valor de P
		Si	No		Inf.	Sup.	
Sexo	Hombre	72	11	0.91	0.818	1.019	0.163
	Mujer	38	2				
Edad menor de 15 años	Sí	5	0	1.12	1.055	1.197	0.433
	No	105	13				
Estaba en una relación sentimental	Sí	57	9	0.92	0.824	1.047	0.234
	No	53	4				
Practica alguna religión	Si	87	10	1.01	0.869	1.183	0.856
	No	23	3				
Pobreza	Si	95	11	1.04	0.809	1.168	0.786
	No	6	1				
Consumo de Alcohol	Sí	60	7	1.00	0.738	1.029	0.048
	No	50	6				
Consumo de tabaco	Sí	67	6	1.06	0.882	1.127	0.962
	No	43	7				
Consumo de alguna sustancia ilegal	Sí	43	2	1.11	0.997	1.242	0.093
	No	67	11				

* Conducta sexual de riesgo

**Razón de prevalencia

DISCUSIÓN

El presente estudio pretendía indagar sobre las conductas sexuales de riesgo así como los posibles factores asociados a estas conductas en adolescentes que asistían a dos institutos públicos de la ciudad de León, para lo cual se aplicó una encuesta autoadministrada con ítems de selección múltiple a estudiantes seleccionados aleatoriamente de tres grados en los dos centros.

En un estudio realizado en Perú⁽³⁾ se demostró que la edad de inicio de las relaciones sexuales ocurre alrededor de los 15 años, los autores plantearon que el iniciar a tener relaciones sexuales a esta edad viene de una necesidad del adolescente de querer experimentar su sexualidad como si fuera un adulto, lo que sumado a la adquisición de modelos de sexualidad negativos que provienen de amigos, o compañeros lo llevan a incurrir en malos hábitos que pueden llegar a perjudicar su vida sexual. Durante el estudio esto probó ser el caso siendo que la edad promedio era también de 15 años (32.5%) quienes parecen tener un comportamiento similar a los estudiados en otras poblaciones.

El sexo también es una variable a discutir en cuanto al inicio de las relaciones sexuales, en nuestro estudio hubo una mayor prevalencia entre los hombres (56.3%), lo que se asemeja a lo planteado por Navarro L. y cols.⁽⁴⁾, y por López y cols.⁽⁸⁾. En estos estudios al igual que en este se puso de manifiesto como los hombres eran más precoces al iniciar sus relaciones sexuales así como tener más prácticas sexuales riesgosas. Esto podría explicarse por una diferencia entre los paradigmas sobre la libertad sexual entre mujeres y hombres, siendo socialmente aceptado e incluso esperado que estos últimos tengan más parejas sexuales y/o que inicien a experimentar a edades más tempranas⁽¹³⁾.

El número de parejas sexuales es un indicador sobre la tendencia de los adolescentes a exponerse en mayor o menor medida a conductas sexuales riesgosas como lo postula López y cols.⁽⁸⁾ con los datos obtenidos en el estudio es posible apreciarse

como los varones son los que muestran una tendencia a tener un número mayor de parejas sexuales con una media de 6 parejas al contrario de las mujeres que tenían una media de 2 parejas a lo largo de la vida. Estos datos son similares a los reportados en el estudio realizado en una población de adolescentes mexicanos⁽⁸⁾ en donde además se asociaba el haber tenido un número mayor de parejas sexuales con una menor capacidad para prevenir enfermedades como el Sida al participar en conductas sexuales de riesgo.

El uso del preservativo ha probado ser uno de los métodos más efectivos para prevenir las infecciones de transmisión sexual, por esto su mal uso o desuso es considerado una práctica de alto riesgo para la exposición a todas ellas⁽¹²⁾. Es por esto que se decidió inquirir sobre los hábitos sexuales en relación a la frecuencia del uso del preservativo.

Del total de estudiantes que refirieron ser sexualmente activos 39.8% refirió hacer uso del condón siempre, opuesto a un 9.8% quien refirió que nunca hacía uso de él, y el restante 50.5% que refirió hacer uso del preservativo de manera irregular, este último dato es bastante diferente al obtenido por Campos-Arias y cols., en Colombia⁽¹⁰⁾, sin embargo esto puede deberse a la diferencia en las muestras estudiadas (3,575 estudiantes) con respecto a la nuestra. Cabe destacar que existe otro estudio por García R. y cols.,⁽¹⁾ quienes estudiaron una muestra menor se evidenció había un comportamiento similar al que tuvo nuestra población (49.18%), sin embargo en este estudio solo se incluyeron mujeres. En cuanto al sexo y el uso del preservativo hubo discrepancia también, siendo los hombres en su gran mayoría (33.3%) quienes referían siempre usarlo, por otro lado, las mujeres eran quienes más referían nunca usarlo (7.3%).

La cifra del desuso o uso inconstante del preservativo es un dato alarmante ya que este está relacionado directamente con un mayor riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, especialmente al compararlos entre ambos sexos, siendo necesario

indagar sobre las causas que llevan a las mujeres a saltar esta medida accesible y sencilla para poder protegerse a ellas y a sus parejas sexuales.

Se puede argumentar que el mal uso y desuso del preservativo se debe a la escasa información que tienen los adolescentes sobre el preservativo, cómo se usa y sus ventajas en cuanto como método preventivo contra infecciones de transmisión sexual, esto es expresado por Navarro L. y cols.,⁽¹⁹⁾ quienes hallaron que del total de la población estudiada sólo un 30% tenía suficientes conocimientos sobre el condón.

El alcohol etílico es una sustancia estupefaciente que tiene un efecto depresor en el sistema nervioso, su uso recreativo se relaciona con una disminución de las inhibiciones del individuo que las ingiere, también afectando su juicio. El estudio hecho por Campos-Arias y cols.,⁽¹⁰⁾ donde se consideró que el consumir bebidas alcohólicas antes de tener relaciones sexuales era una conducta sexual riesgosa, por ello se preguntó a los estudiantes sobre esta práctica, y en efecto un 20.3% de ellos afirmaron el hecho, esto concordando con lo reportado por dicho estudio quienes reportaban cifras bastante similares (18.4%).

Fue también de interés el indagar sobre las prácticas sexuales luego de consumir drogas ilegales, obteniéndose resultados bastante diferentes a los del estudio mencionado con anterioridad⁽¹⁰⁾. De los adolescentes de nuestra muestra el 26% refirieron que habían practicado relaciones sexuales bajo la influencia de drogas ilícitas al contrario de los jóvenes de Colombia quienes solo 5.8% refirieron dicha práctica. La discrepancia entre estos datos puede deberse tanto a factores culturales así como a diferencias en las tasas de consumo de sustancias ilícitas en ambas poblaciones⁽²²⁾.

Entre las prácticas riesgosas durante las relaciones sexuales también está el practicar sexo con desconocidos, por ello se preguntó sobre esta práctica a los participantes, quienes refirieron que 30.1% de ellos habían tenido relaciones sexuales con personas poco conocidas, a diferencia de otras poblaciones donde las cifras llegaban hasta el 40%⁽¹⁰⁾.

El tener un cierto grado de familiaridad con la persona con quien se va a tener sexo propone para el adolescente la posibilidad de tener más control sobre lo que se va a hacer o si se llevará acabo el acto sexual⁽⁸⁾, además, el no conocer a una persona con quien se tendrá relaciones sexuales puede representar más riesgo ya que se desconoce la historia sexual de este, si realiza prácticas sexuales de riesgo o si es portador de una infección de transmisión sexual.

Finalmente se buscó si existía asociación ente el incurrir en al menos una conducta sexual de riesgo y factores asociados como, el ser menor de 15 años, ser hombre, estar en una relación sentimental, ser consumidor de bebidas alcohólicas, tabaco o sustancias ilegales, estos habiéndose reportado como variables que mostraron relación al aplicarse a poblaciones similares⁽¹⁰⁾.

De todos los factores asociados estudiados tan solo el ser consumidor de bebidas alcohólicas resultó tener relación estadística significativa, sin embargo su razón de prevalencia indica que tanto en los que consumían bebidas alcohólicas como lo que no lo hacían presentaban la misma incidencia, esto en contraste con lo que ocurría en otras poblaciones donde⁽¹⁰⁾ este factor era de riesgo para incurrir en conductas sexuales de riesgo. Esta diferencia puede deberse a que la muestra estudiada es mucho más pequeña que la de las del estudio Colombiano⁽¹⁰⁾.

CONCLUSION

Las conductas sexuales de riesgo son una problemática que en esta etapa toma auge y traen como consecuencias la adquisición de infecciones de transmisión sexual, lo cual es preocupante para el sector salud. Los datos brindados por la presente investigación revelan que una buena parte de la población adolescente presenta alguna conducta de riesgo para contraer infecciones de transmisión sexual, de las cuales, las que más prevalencia tuvieron fueron el inicio de vida sexual activa a edades temprana, entre 14 y 15 años, el uso inconsistente del preservativo y tener relaciones sexuales con personas poco conocidas.

Los hombres presentaron una mayor prevalencia de prácticas sexuales de riesgo, además de iniciar vida sexual más temprana.

Así mismo, los resultados de la presente investigación indican que las conductas sexuales de riesgo tuvieron relación estadística significativa con el consumo de alcohol, pero no se encontró asociación con el consumo de alguna sustancia ilegal, consumir tabaco, ser menor de 15 años, practicar alguna religión, ser pobre, ser hombre, ni haber estado en una relación sentimental.

RECOMENDACIONES

Es necesario que las autoridades del sector universitario realicen más investigaciones y con una mayor población sobre este tema, que estudien la sexualidad y la manera que los adolescentes responden a los cambios que esta conlleva.

Crear vínculos entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación para crear cursos o talleres que aborden la temática de inicio precoz de relaciones sexuales.

A las autoridades del sector salud, realizar campañas de prevención de infecciones de transmisión sexual, haciendo hincapié en la importancia del uso del preservativo al momento de tener relaciones sexuales.

Brindar educación y consejería en los centros educativos sobre las consecuencias del consumo del alcohol, especialmente la asociación de éste con la práctica de conductas que afectan la salud sexual y reproductiva.

Involucrar a padres de familia y tutores en la educación sexual de los adolescentes.

Bibliografía

1. Roche RGG, Alfaro AC, Aguilera LEV, Sánchez MH, Valera AM. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud 2006 24/04/15 [cited 2015 17 de Septiembre]; 1(22):[7 p.]. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v22n1/mgi03106.pdf>.
2. Medero FB. Programa de Educación Afectivo Sexual. Educación Secundaria "I. Sexualidad, educación y género" [PDF]. Sevilla: A. G. Novograf, S. A.; [cited 2015 13 Septiembre].
3. Moscol MADR, Villanueva ANS. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del caserío El Papayo, Castilla-Piura 2014 18/09/15 [cited 2015 18 Septiembre]; 1(2). Available from: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/382>.
4. Molina RT, Lechuga EN, Torres AM, Pérez IM, Nisperuza NN, Bermúdez LN. Hábitos de salud de los escolares de una institución pública en el municipio de Soledad (Atlántico) 2007 16/07/15 [cited 2015 18 de Septiembre]; 23(2):[135-49 pp.]. Available from: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewFile/4028/2465>.
5. OMS, OPS. Promoción de la salud sexual
Recomendaciones para la acción [PDF]. Antigua Guatemala, Guatemala 2000 [cited 2015 13 Septiembre].
6. OPS, OMS, UNICEF. Situación Epidemiológica del VIH y TARV Nicaragua, Año 2013 2014 25/04/15 [cited 2015 18 de Septiembre]:[19 p.]. Available from: http://www.unaids.org/sites/default/files/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogress-reports/2014countries/NIC_narrative_report_2014.pdf.
7. Herrera LAS. Sexo y edad en las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 13 a 18 años 2012 27/04/2015 [cited 2015 12/09/15]:[54 p.].

8. cols. FLRY. Género, autoeficacia y actitud hacia conductas sexuales de riesgo en población adolescente2001 18/09/25 [cited 2015 18 de Septiembre]; 1:[21 p.]. Available from: <http://lasa.international.pitt.edu/Lasa2001/LopezRosalesFuensanta.pdf>.
9. Bermúdez MdIP, Teva I, Buena-Casal G. Influencia de variables sociodemográficas sobre los estilos de afrontamiento, el estrés social y la búsqueda de sensaciones sexuales en adolescentes2009 18/09/15 [cited 2015 18 de Septiembre]; 21(2):[220-6 pp.]. Available from: http://www.researchgate.net/publication/28290270_Influencia_de_variables_sociodemograficas_sobre_los_estilos_de_afrontamiento_el_estrs_y_la_bsqueda_de_sensaciones_sexuales_en_adolescentes.
10. Campo-Arias A, Ceballos GA, Herazo E. Prevalencia de patrón de comportamiento de riesgo para la salud sexual y reproductiva en estudiantes adolescentes2010 18/09/15 [cited 2015 18 de Septiembre]; 18(2):[4 p.]. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/es_05.pdf.
11. García-Vega E, Robledo EM, García PF, Izquierdo MC. Secualidad, Anticoncepción y Conducta sexual de Riesgo en Adolescentes2012 18/09/15 [cited 2015 18 de Septiembre]; 5(1):[79-87 pp.]. Available from: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3974532.pdf>.
12. ONUSIDA. Informe Mundial: ONUSIDA, Informe sobre la epidemia mundial de SIDA 2013 2013 [cited 2016 20 de Mayo]. Available from: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Global_Report_2013_es_1.pdf.
13. Lamas M. Género, desarrollo y feminismo en América Latina2007 7 de Septiembre 2016 10 de Septiembre 2016]; 5:[133 p.]. Available from: http://www.equidad.org.mx/images/stories/documentos/genero_y_feminismos.pdf.

14. OMS. Infecciones de transmisión sexual [Web Article]. 2015 [updated 01/11/13; cited 2015 12/09/15]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>.
15. Risueño AE, Motta I, Raphael S, Mas KM. Conductas de riesgo y conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes de escuelas de nivel medio de gestión estatal y privada de la Ciudad de Buenos Aires. [Informe Final]. In press 2008.
16. Capó-Arias A. Relaciones sexuales en adolescentes colombianos y las implicaciones para la salud pública: una revisión de la prevalencia y algunas variables asociadas 2009 13/09/15 [cited 2015 14 Septiembre]; 12(2):[5 p.].
17. Vinaccia S, Quiceno JM, Gavira AM, Soto AM, Llario MDG, Arnal RB. Conductas Sexuales de Riesgo para la Infección por VIH/SIDA en Adolescentes Colombianos. TERAPIA PSICOLÓGICA. 2007;25(1):39-50.
18. Kindt TJ, Goldsby RA, Osborne BA. Inmunología de Kuby [PDF]. Mexico: McGraw-Hill Interamericana; 2007 [cited 2015 14 Septiembre].
19. Navarro E, Morath RV. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre SIDA en adolescentes escolarizados 2003 24/04/15 [cited 2015 14 Septiembre]; (19):[11 p.].
20. Molina RT, Lechuga EN, Torres AM, Pérez IM, Nisperuza NN, Bermúdez LN. Hábitos de salud de los escolares de una institución pública en el municipio de Soledad (Atlántico). Revista de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad del Norte. 2007;23(2).
21. Laurente RYR. Relación entre conocimientos sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de secundaria. I.E.M. Nuestra Señora de Montserrat. Lima 2010. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
22. OPS. Epidemiología del uso de drogas en América Latina y el Caribe: un enfoque de salud pública [PDF]. Washington, D. C: Organización Panamericana de la

Salud; 2009 [cited 2016 2 de Julio]. Available from:
http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/epidemiologia_drogas_web.pdf.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES REALIZAR/MESES	A	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
RECOLECCION DE DATOS	DE	X	X						
DIGITACIÓN DE DATOS	DE			X					
LIMPIEZA DE DATOS					X				
ANALISIS DE DATOS					X				
ESCRITURA DE RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	DE					X			
PREDEFENSA DEL TRABAJO	DEL					X			
CORRECCIONES DE RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	DE						X		
ENTREGA DE TRABAJO PARA DEFENDER								X	
DEFENSA DEL TRABAJO	DEL								X

ANEXOS

Formulario de Recolección de Datos

Encuesta sobre Conductas sexuales de riesgo para adquirir infecciones de transmisión sexual

INSTRUCCIONES

Hola, somos estudiantes de V año de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León y estamos realizando una encuesta para saber qué tan comunes son las prácticas sexuales de riesgo para contraer enfermedades de transmisión sexual y/o infección por el VIH.

Con este estudio esperamos aumentar el conocimiento sobre la situación de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes y poder incidir en la promoción de estrategias que intervengan a favor de esta.

Sabemos que este es un tema delicado y personal, en el cual pedimos su apoyo y sinceridad y garantizamos que la información que nos brinden es confidencial y anónima.

Ante cualquier duda, comentario o pregunta concerniente a la encuesta, por favor pregunta a uno de los encuestadores.

Gracias por participar

Marque con una X, ya sea que acepte o no participar:

SÍ, ACEPTO _____ NO ACEPTO _____

Si usted acepta participar, por favor conteste las siguientes preguntas:

DATOS DE IDENTIFICACION

1. Edad: _____
2. Sexo: M_____ H_____
3. Centro educativo en el que estudia _____
4. Año educativo que cursa:
 - Noveno
 - Décimo
 - Undécimo
5. Estado civil:
 - Soltero/a
 - Casado/a
 - Divorciado/a
 - Noviazgo
 - Unión Libre
6. ¿Cuál es tu religión?
 - Católica
 - Evangélica
 - Testigo de Jehová
 - Adventista
 - Iglesia de Jesucristo de los santos del último día (mormón)
 - Otras, especifique: _____
 - Ninguna
7. Barrio en el que vive _____
8. Número de personas que habitan en su casa _____
9. Número de cuartos para dormir que hay en su casa _____
10. Cantidad total de dinero que ingresa mensualmente en tu casa _____
11. Trabaja actualmente _____

12. ¿Quién compone tu núcleo familiar? (Marca con una X todas las que correspondan)

- Sólo(a)
- Mamá
- Papá
- Tío/Tía
- Abuelo/Abuela
- Hermanos
- Padrastro/madrastra
- Amigo/Compañero
- Pareja
- Esposo/esposa
- Niñera/ Empleada doméstica
- Otros(as), especifique: _____

13. ¿Cuál es el máximo nivel escolar de tu padre/padrastro/tutor?

- Iltrado
- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Nivel Técnico Incompleto
- Nivel Técnico Completo
- Universidad incompleta
- Universidad completa

14. ¿Cuál es el máximo nivel escolar de tu madre/madrastra/tutora?

- Iltrado
- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Nivel Técnico Incompleto

- Nivel Técnico Completo
- Universidad incompleta
- Universidad completa

CONDUCTAS SEXUALES

Encierre en un círculo la respuesta que crea verdadera para usted:

1. ¿Ha tenido relaciones sexuales?
 - a. Sí
 - b. No

Si tu respuesta es NO, pasa a la pregunta 26. Si tu respuesta es SI continúa con las siguientes preguntas.

2. ¿Qué edad tenía cuando tuvo su primera relación sexual?
 - a. Antes de los 11 años
 - b. Entre los 11 y 14 años
 - c. Entre los 15 y 17 años
 - d. Después de los 17 años
3. ¿Con quién tuviste tu primera relación sexual?
 - a. Novio(a)/Pareja
 - b. Amigo(a)
 - c. Esposo(a)
 - d. Conocido(a) casual
 - e. Otra, especifica:_____
4. ¿Su primera relación sexual fue planeada?
 - a. Sí
 - b. No
5. ¿Se hizo uso del condón durante esa primera relación sexual?
 - a. Sí
 - b. No
6. Después de esa primera vez ¿Has tenido otras relaciones sexuales?
 - a. Sí

- b. No
7. ¿Con cuántas personas ha tenido relaciones sexuales en toda su vida?
- a. Una
 - b. De 2 a 6 personas
 - c. De 7 y 10 personas
 - d. Más de 10 personas
8. ¿Con cuántas personas ha tenido relaciones sexuales en el último año?
- a. Una
 - b. De 2 a 6 personas
 - c. De 7 a 10 personas
 - d. Más de 10 personas
9. Actualmente, si desea tener relaciones sexuales:
- a. Planea el lugar, la situación y los detalles
 - b. Deja que todo suceda en forma natural y espontánea
10. ¿Con qué frecuencia tienes relaciones sexuales, (últimos tres meses)?
- a. Una vez al mes.
 - b. Dos o tres veces al mes.
 - c. Una vez por semana
 - d. Dos o tres veces por semana
 - e. Diariamente
 - f. No he tenido relaciones sexuales en los últimos tres meses.
11. La última vez que tuviste relaciones sexuales ¿Utilizaste algún método de protección?
- a. Sí
 - b. No
12. ¿Con que frecuencia usa condón al momento de tener relaciones sexuales?
- a. Siempre
 - b. Algunas veces
 - c. Pocas veces
 - d. Nunca

13. ¿Consume bebidas alcohólicas actualmente?
- a. Sí
 - b. No
14. ¿Ha consumido tabaco en algún momento de su vida?
- a. Sí
 - b. No
15. ¿Alguna vez ha consumido otras drogas (ilícitas) en algún momento de su vida?
- a. Sí
 - b. No
16. ¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales bajo la influencia del alcohol (en el último año)?
- a. Sí
 - b. No
17. ¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales luego de consumir tabaco (en el último año)?
- a. Sí
 - b. No
18. ¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto de otras drogas ilícitas (en el último año)?
- a. Sí
 - b. No
19. ¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales luego de consumir más de un tipo de droga, como alcohol, tabaco y demás drogas ilícitas (en el último año)?
- a. Sí
 - b. No
20. ¿Ha tenido relaciones sexuales con una persona que conocía poco o que acababa de conocer (en el último año)?
- a. Sí
 - b. No
21. ¿Alguna vez ha sido diagnosticado con alguna enfermedad de transmisión sexual?

- a. Sí
 - b. No
22. ¿Le has sido infiel a tu pareja alguna vez teniendo relaciones sexuales con otra persona (en el último año)?
- a. Sí
 - b. No
23. ¿Has tenido relaciones sexuales con alguien porque te han presionado a hacerlo (en el último año)?
- a. Sí
 - b. No
24. ¿Has tenido relaciones sexuales sin condón con alguien sólo porque se veía saludable y asumiste que no podía tener alguna infección de transmisión sexual o VIH (en el último año)?
- a. Sí
 - b. No
25. ¿Has tenido relaciones sexuales con mujeres trabajadoras del sexo en el último año?
- a. Sí
 - b. No
26. ¿Por qué No has tenido relaciones sexuales?
- a. Porque no he tenido la oportunidad.
 - b. Por miedo al embarazo
 - c. Porque quiero llegar virgen al matrimonio.
 - d. Por miedo al Sida o a las infecciones de Transmisión Sexual.
 - e. Espero a la pareja ideal para mi primera vez.
 - f. Otro, especifica: _____

CONSENTIMIENTO PARA INVESTIGACIÓN

Tema: Conductas sexuales de riesgo para adquirir infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de dos institutos del municipio de León en el período Abril- Mayo 2016.

Estimado/a padre, madre o tutor(a), los estudiantes de medicina de sexto año de la UNAN-León: Victor Manuel Coreas y Norma Elena Espinoza Castillo, estamos realizando un estudio sobre conductas sexuales de riesgo que realizan los adolescentes que los predispone a adquirir infecciones de transmisión sexual.

Sabemos que este es un tema delicado, por lo cual queremos garantizar que la información brindada por el adolescente a su cargo será confidencial y anónima y solicitamos su autorización para poder aplicar una encuesta, la cual nos ayudará a llevar a cabo la investigación.

Si desea colaborar, por favor firme el presente documento el cual tendrá que ser presentado por el estudiante a su cargo para que éste pueda realizar la encuesta.

Yo como tutor o padre luego de leer y analizar los objetivos, fines y medios de la presente investigación autorizo a los investigadores para que le realice a mi hijo/tutorado las preguntas anteriormente planteadas en el cuestionario con el fin de colaborar en la realización de este estudio.

Atentamente

Firma del Padre, madre o tutor(a)