

CONDUCTAS SEXUALES Y RIESGO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

SEXUAL BEHAVIOR AND RISK OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN MEDICINE STUDENTS OF THE NATIONAL UNIVERSITY OF CORDOBA

Alberto F Leoni¹, Gladys I Martelloto², Ernesto Jakob³, Julio E Cohen⁴, César I Aranega⁵

RESUMEN

Introducción: las infecciones de transmisión sexual (ITS) son frecuentes, afectan a jóvenes, se encuentran en aumento y pueden provocar graves secuelas. La conducta sexual tiene implicancias en su incidencia. **Objetivos:** conocer el grado de información y las actitudes preventivas y poner en evidencia factores de riesgo para ITS entre los estudiantes de Medicina. **Métodos:** Se realizó una encuesta individual, voluntaria y anónima con 32 preguntas a 1664 estudiantes de 1º, 3º y 6º año de Medicina de la UNC. **Resultados:** de 1664 encuestados, 58% eran mujeres, la mayoría solteros y 99% heterosexuales. El debut sexual fue a menor edad entre los más jóvenes; la mayoría se inició con novio/a. En número de parejas sexuales aumentó de 1º a 6º año. Manifestaron haber padecido ITS 51 estudiantes. El 67% no se sintió expuesto a las mismas; la utilización del preservativo fue mayor en los grupos de menor edad, coincidente con la mayor recepción de educación sexual. **Conclusión:** hay una tendencia a la iniciación sexual a menor edad, con mayor número de parejas y una actitud de prevención hacia ITS menor entre los más jóvenes. Si bien la mayoría recibió educación sexual la misma no está reflejada en su actitud de protección hacia ITS, ya que paradójicamente no se sienten expuestos a las mismas. La formación específica de Medicina no ha influido en la toma de conciencia sobre la necesidad de protegerse.

Palabras claves: infecciones de transmisión sexual, información sexual, prevención, conducta sexual, educación sexual, experiencia sexual

ABSTRACT

Introduction: the sexual transmission disease (STD) are common, affect young people, are increasing and can provoke severe trauma. The sexual behavior have implications in the incidence. **Objectives:** to know the information, prevention attitude and evidence of risk factors among medicine students from the UNC. **Methods:** an individual, voluntary and anonymous study with a questioner of 32, in 1664 medicine students in the UNC. **Results:** in 1664 younger, 58% were women, the majority single and 99% heterosexual. The sexual debut was at younger age and the majority was with their partners. The number of sexual partners increase from 1º to 6º year. The students who manifested STD were 51. The preservative or condom was commonly used in younger, coincidentally with the reception of sexual education in this group. **Conclusion:** there's a sexual debut at younger age, with an increase of partners in younger and prevention attitude less common within these group. Unless the majority has received sexual education, theses not reflected in a preventive attitude; the specific medicine information thus not influence the prevention behavior.

Keywords: sexual transmission disease, sexual information-prevention, sexual behavior, sexual education, sexual experience

ISSN: 0103-0465

DST – J bras Doenças Sex Transm 17(2):93-98, 2005

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexuales (ITS), son un grupo de enfermedades que se adquieren fundamentalmente por contacto sexual, afectan a personas de cualquier edad, aunque son los adolescentes y los jóvenes adultos los grupos poblacionales más afectados. Se presentan más frecuentes en aquellos individuos que mantienen con-

ductas y actitudes sexuales riesgosas (como tener más de una pareja sexual, practicar sexo en forma no segura, no usar profiláctico, etc).

La gente joven es más vulnerable a las ITS, fundamentalmente por razones de comportamiento. En esta etapa se desarrollan además, emociones concomitantes con la maduración sexual genital, por el mayor interés que existe en el sexo opuesto y en su mismo sexo. En la actualidad, a pesar de los notables adelantos en los conocimientos médicos y el desarrollo de la atención primaria en nuestro medio, ha habido un incremento de las ITS. La iniciación sexual se presenta en los adolescentes a edades cada vez más tempranas, lo que conlleva a un mayor número de parejas sexuales y por ende un incremento en el riesgo de contraer una ITS.

Las ITS poseen características en común, que son la de estar influenciadas por patrones culturales fuertemente arraigados de cada

¹ II Cátedra de Infectología de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNC.

² I Cátedra de Patología de la Facultad de e Ciencias Médicas de la UNC.

^{3,4} I Cátedra de Infectología de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNC.

⁵ I Cátedra de Anatomía Normal de la Facultad de de Ciencias Médicas de la UNC.

sociedad como son el entorno social, político, religioso, etc. Son problemáticas sanitarias, determinadas por políticas sociales en general y de salud en particular. Estas determinan las estrategias, las planificaciones, el monitoreo de las acciones de prevención y la notificación.

Debido a la falta de datos fidedignos en nuestro medio sobre la verdadera incidencia de las ITS a causa de los subregistros en las notificaciones (especialmente en la atención privada y en la franja poblacional de mayores recursos) realizamos este muestreo poblacional con estudiantes universitarios de Medicina.

OBJETIVOS

1. Identificar el grado de información sobre sexualidad de los estudiantes de Medicina.
2. Determinar las actitudes preventivas que conocen y si las aplican.
3. Poner en evidencia los factores de riesgo a los que se exponen este grupo poblacional.

MÉTODOS

Durante el período lectivo del año 2001, se realizó un estudio transversal a 1664 estudiantes de 1°, 3° y 6° año de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba, por medio de una encuesta individual, voluntaria y anónima. Las preguntas incluyeron datos demográficos, conducta sexual, exposición a ITS, información y conocimiento sobre las mismas como así también aspectos sobre su prevención.

La información se obtuvo a través de un cuestionario de autoaplicación que fue entregado a los estudiantes al momento de su primer día de cursado de las materias: I Cátedra de Anatomía Normal (1° año), I Cátedra de Patología (3° año) y I Cátedra de Infectología (6° año). Este incluyó 32 preguntas, de las cuales 8 fueron abiertas y 24 cerradas.

Los resultados obtenidos en los tres grupos fueron comparados aplicando análisis estadísticos de ANOVA para las variables continuas y Análisis de Asociación Linear para las variables categóricas.

RESULTADOS

Respondieron el 85.8% de los encuestados, los cuales representan el 51% de la totalidad de los cursantes de 1er, 3er y 6to año. Se obtuvieron 1664 cuestionarios, de los cuales 452 correspondieron a estudiantes de 1° año, 741 a 3° año y 471 a 6° año. Entre los 1664 estudiantes 58% eran mujeres y 42% hombres, no se observaron diferen-

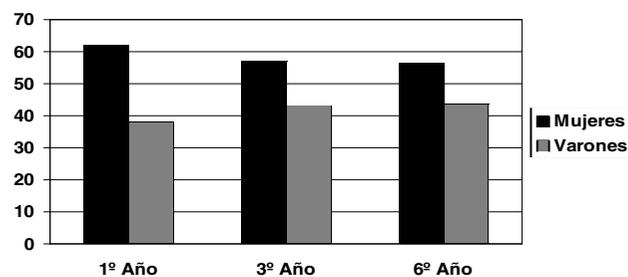


Fig. 1. Distribución de Mujeres y Varones Según Curso. Se obtuvieron 1664 cuestionarios, de los cuales el 58% correspondieron a mujeres y 42% a varones.

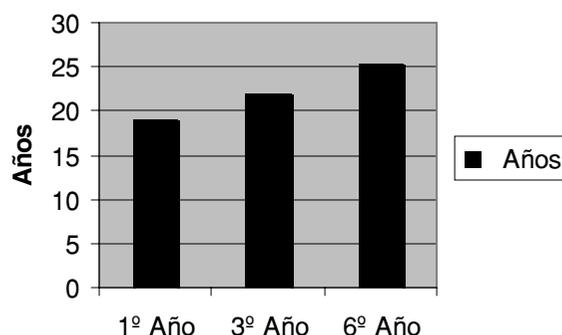


Fig. 2. Edad Média a la encuesta según el curso. En su mayoría solteros (1485- 90,6%) con una edad media de 18.9 para 1° año, 21,9 para 3° año y 25,3 para 6° año.

cias estadísticamente significativas en la distribución por sexo entre los grupos (**Figura 1**). La edad media de las 3 cohortes al momento de contestar el cuestionario se muestra en la **Figura 2**. Estaban casados 3 % de los estudiantes de 1° año, 8,4% de los de 3° año y 12,4% de los de 6° año; los restantes eran solteros (92,4%). Casi el 99% de todos los estudiantes eran heterosexuales, 0,7% homosexuales y 0,4% bisexuales (**Tabla 1**). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en la conducta sexual entre los grupos.

Como lo muestra la **Figura 3**, los alumnos de 6° año tuvieron su debut sexual a una edad promedio de 18 años, los de 3° a los 17,5 y los de 1° a los 16,5, siendo esta diferencia estadísticamente significativa. La **Figura 4** muestra que la mayoría de los estudiantes de los 3 grupos se iniciaron sexualmente con novio/a o amigo/a. Los alumnos de 6° año tuvieron en promedio 4,2 parejas, los de 3° 3,3 y los de 1° 3,1 ($p = 0,004$) (**Figura 5**).

Tabla 1 - Características de la sexualidad según grupos

Conducta Sexual	1er año	2do año	6to año	Totales
Heterosexual	394 (99%)	656 (98.9%)	446 (98.9)	1498 (98.9)
Homosexual	2 (0.5%)	4 (0.6%)	4 (0.9%)	10 (0.7%)
Bisexual	2 (0.5%)	3 (0.5%)	1 (0.2%)	6 (0.45%)
Totales	398 (26.3%)	663 (43.8%)	451 (29.8)	1552 (100%)

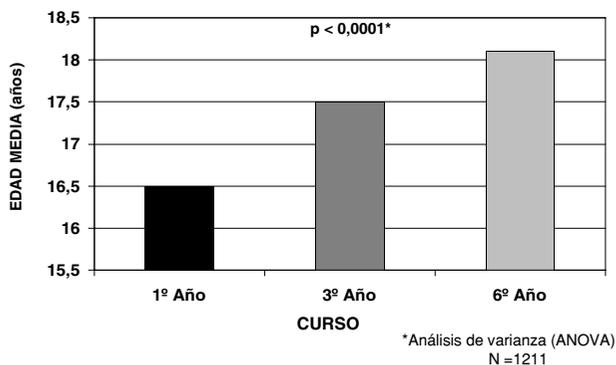


Fig. 3. Edad media de inicio sexual según curso. La iniciación sexual media fue a los 16.5 en 1º año, 17.5 en 3º año y 18.1 en 6º año.

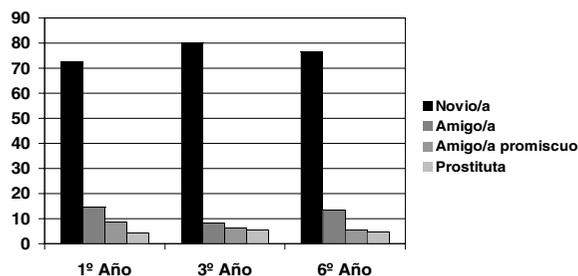


Fig. 4. Debut sexual según curso. El debut sexual se produjo fundamentalmente con novio/a o amigo/a.

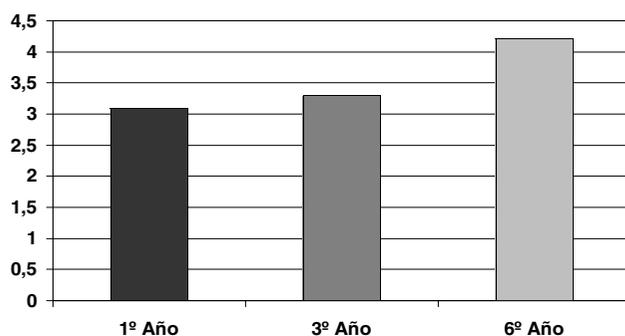


Fig. 5. Número promedio de parejas según curso. El promedio de parejas fue de 3.5, siendo los alumnos de 6to año aquellos más tuvieron con respecto al resto de los encuestados ($p=0.005$).

Contestaron afirmativamente haber padecido infecciones de transmisión sexual 51 (3.2%) estudiantes: 33 de sexto, 14 de tercero y 4 de primer año. De ellos 27% informaron infección de origen viral como herpes o papiloma virus, 21% candidiasis, 21% trichomoniasis, 15% uretritis no gonocócica, 9% gonorrea, 6% sífilis, 3%

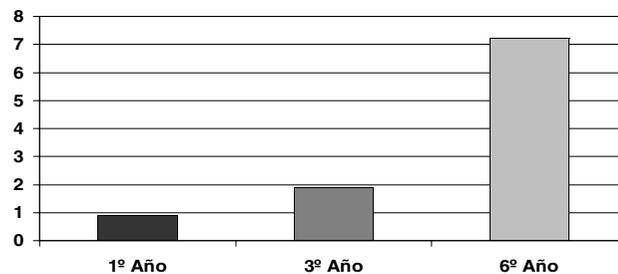


Fig. 6. Porcentaje de estudiantes con enfermedades sexuales según curso

Cincuenta y un estudiantes (3.2%) contestaron afirmativamente haber padecido ITS. El mayor padecimiento también correspondió a los estudiantes de 6to año con respecto al resto ($p<0.0001$).

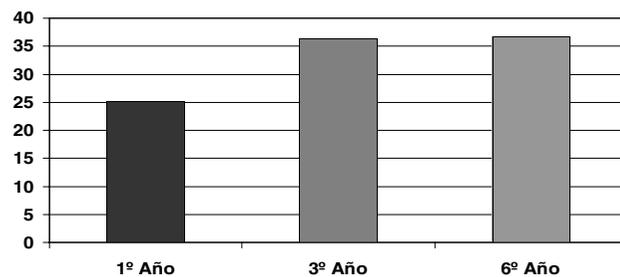


Fig. 7. Porcentaje de estudiantes que se sienten expuestos a infecciones de transmisión sexual según curso

La mayoría de los alumnos no se sintieron expuestos a las ITS. El porcentaje de estudiantes que más se sintieron expuestos correspondieron a los cursos superiores.

HIV/SIDA y 6% padeció más de una infección. Se observó una asociación lineal ascendente y estadísticamente significativa en el porcentaje de estudiantes que padecieron ITS con incremento en cada grupo (Figura 6). El porcentaje de estudiantes que se sintieron expuestos a las ITS también fue aumentando en los grupos superiores (Figura 7). El 67% de ellos (1004), no se sintieron expuestos a estas infecciones (Tabla 2).

Los estudiantes de cursos superiores recibieron menos clases de educación sexual que los de cursos inferiores (Figura 8). La mayoría de los estudiantes recibieron información sexual del colegio secundario (70%). Los restantes: de sus padres, de médicos, en la universidad, cursillos o a través de la iglesia.

Tabla 2 - Estudiantes que se sintieron expuestos a las ITS

Se sintieron expuestos	Totales parciales	Porcentajes
SI	477	33%
NO	1004	67%
Totales	1481	100%

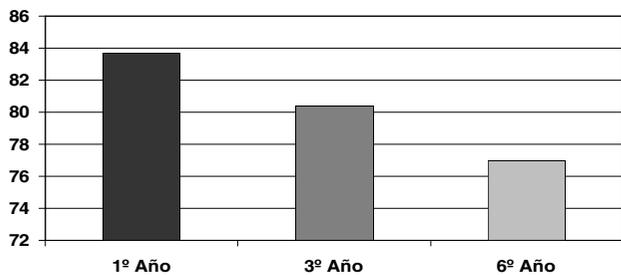


Fig. 8. Porcentaje de estudiantes que recibieron clases de educación sexual según curso

El porcentaje de alumnos que recibieron información o educación sexual fue mayor en 1º año.

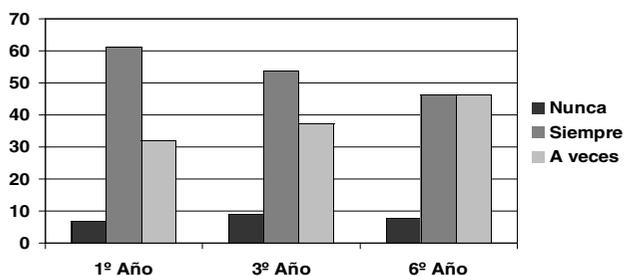


Fig. 9. Frecuencia del uso de profilácticos según curso

Los estudiantes de 1er año fueron aquellos que más frecuentemente "siempre" utilizaron los profilácticos

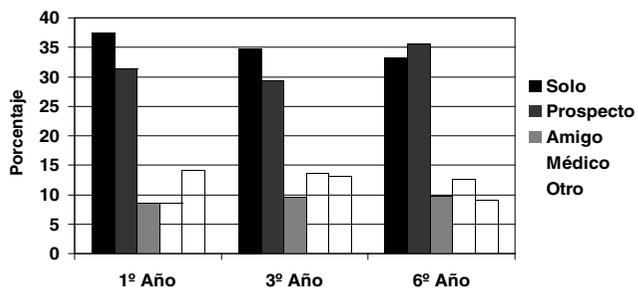


Fig. 10. Cómo aprendió a usar profiláctico según curso

La forma de aprendizaje de empleo del condón fue mayoritariamente el autoaprendizaje (solo o con prospecto) sin variaciones significativas según el curso.

Como lo muestra la **Figura 9**, la frecuencia en el uso del profiláctico en los tres grupos mostró una asociación lineal estadísticamente significativa ($p = 0.003$). El mayor porcentaje de uso del preservativo "siempre" fue consignada entre los encuestados del grupo de 1º año; en el relevamiento total más del 50% de los estudiantes utilizan preservativos (53%). Se observó mayor porcentaje de uso ocasional de profilácticos entre los estudiantes de cursos superiores. La forma de aprendizaje de empleo del condón fue mayoritariamente el autoaprendizaje (solo o con prospecto) sin variaciones significativas según el curso (**Figura 10**). El 81% lo utiliza durante todo el coito (**Figura 11**).

DST - J bras Doenças Sex Transm 17(2): 93-98, 2005

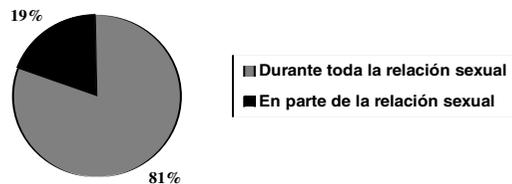


Fig. 11. Descripción del uso de profilácticos en estudiantes de los tres cursos

Mayoritariamente lo utilizan durante todo el coito.

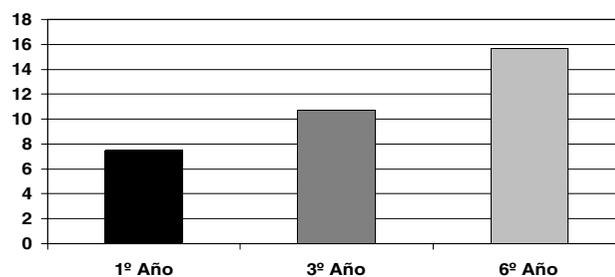


Fig. 12. Porcentaje de estudiantes infieles al momento de la encuesta según curso

El porcentaje de infidelidad al momento de la encuesta mostró una asociación lineal ascendente estadísticamente significativa ($p < 0.0001$).

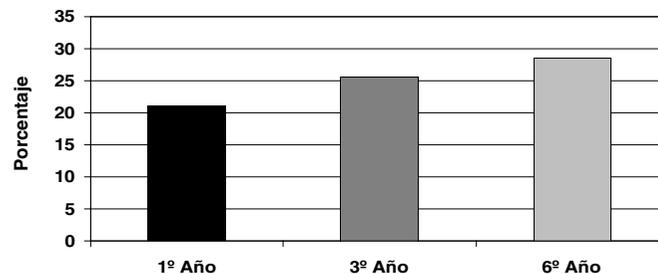


Fig. 13. Porcentaje de estudiantes infieles antes de la encuesta según curso

Porcentaje de infidelidad previa a la encuesta, mostró una asociación lineal ascendente estadísticamente significativa ($p < 0.03$).

El porcentaje de infidelidad al momento de la encuesta, que se muestra en la **Figura 12**, fue de 7,5% en los estudiantes de 1º año, 10,7% en los de 3º y 15,7% en los de 6º (asociación lineal estadísticamente significativa, $p < 0,0001$). El porcentaje de infidelidad previo a la encuesta fue de 21,1%, 25,7% y 28,6% para 1º, 3º y 6º año respectivamente ($p < 0,03$) (**Figura 13**).

DISCUSIÓN

La prevención de las ITS es tema de extrema relevancia ya que corresponde a acciones dirigidas a evitar padecer enfermedades que

pueden provocar desde serias secuelas hasta la muerte de un individuo. Las medidas decisivas en prevención deberían tomarse a partir de definir la población de riesgo a quien deberían ir dirigidas esas acciones preventivas. En este tipo de enfermedades sin lugar a dudas el grupo más expuesto es el de los jóvenes y hasta el momento lo más efectivo y de mejor resultado es la prevención, motivo por lo cual consideramos que deberían profundizarse los trabajos en ese sentido. La experiencia¹ ha demostrado que la prevención de las ITS logran el objetivo de reducir las tasas de infección en los diferentes grupos de población. Medidas generales y particulares de prevención, según la idiosincrasia de cada comunidad, deberían implementarse para disminuir las tasas de infección, ya que desde que tenemos uso de razón estas afecciones existen y por el momento es improbable su erradicación.

El conocimiento que la población posee sobre las ITS es en general acotado y principalmente concentrado en los grupos poblacionales con mejores recursos económicos, mejor accesibilidad a la salud y a la información. Se podría suponer que los estudiantes de Medicina y los de sexto año en particular, serían representativos de esos grupos poblacionales; por encontrarse en formación y recibir preparación específica. Por lo cual debería suponerse que el cuidado que los mismos desarrollarían sobre sí mismos deberían ser mayores que los esperados para la población general. Sin embargo algunos de los resultados puestos en evidencia por este trabajo no parecen confirmar totalmente esta premisa, es decir que el conocimiento puede no ser suficiente para motivar conductas de autocuidado.

La población estudiada tuvo una **edad** promedio de 22 años, siendo considerada por la OMS¹ el sector de la población más afectada por las ITS (20 - 24 años). Es sobresaliente la tendencia a comenzar cada vez a edades más tempranas las relaciones sexuales, lo que se aprecia en la edad promedio de comienzo de las relaciones sexuales comparando los diferentes grupos de estudiantes analizados en nuestro trabajo. Este es un factor de riesgo reconocido para contraer ITS²⁻⁵. Esta tendencia es similar al resto de las comunidades del mundo actual, con el perfil propio de los países, como el nuestro, en vías del desarrollo. Sin embargo debe señalarse que la muestra analizada no es totalmente representativa de lo que sucede en el resto de nuestra comunidad, ya que en determinados estratos sociales (aquellos de menores recursos y con menos acceso a la información), el debut sexual es más precoz y son los más susceptibles a padecer ITS. Esta tendencia de la iniciación sexual en la adolescencia, es coincidente con lo que sucede a nivel de otros países y puesta en evidencia por diversos trabajos científicos²⁻⁵.

En cuanto a las **preferencias sexuales** podemos observar una franca prevalencia de heterosexualidad (99%), sin embargo 152 encuestados no contestaron esta pregunta. Ello permitiría suponer que o bien poseen dudas sobre su verdadera condición de preferencia sexual o bien son homosexuales con temor a ser descubiertos y discriminados. No debemos olvidar que es en esta edad cuando se plantean estos conflictos, cuya análisis exceden los objetivos de nuestro trabajo.

Los tres grupos analizados mostraron una similitud en su **primera experiencia sexual** la cual efectuaron con el/la novio/a en su gran mayoría, siendo infrecuente los contactos iniciales con prostitutas. Características que probablemente identificarían como propias a este grupo poblacional estudiado.

El promedio de **parejas sexuales** muestra una tendencia mayor a medida que progresa la edad de los encuestados. Es probable que los jóvenes de reciente ingreso cuando lleguen a tener una edad similar a aquellos a punto de finalizar la carrera, registrarán un mayor número de parejas. La situación es semejante a la manifestada por

organismos como la OPS y OMS cuando analizan las conductas de los jóvenes^{1,3,6}.

El padecimiento de **enfermedades sexuales** mostró una curva ascendente con respecto a la edad y número de parejas, coincidente a lo observado en las estadísticas mundiales. Esto refleja una realidad de nuestro continente a través de los estudios efectuados por la OPS y OMS⁶ que indican que alrededor del 20% de los adultos jóvenes y adolescentes sexualmente activos contraen una ITS cada año, con una cifra anual total de aproximadamente 50 millones de casos. Estas cifras pueden servir como indicador de la magnitud de las relaciones sexuales sin protección. En nuestro universo estudiado el porcentaje reconocido de ITS (3.2%), fueron índices muy por debajo de aquellas que las organizaciones internacionales comunican⁶. En el análisis global de los resultados de esta encuesta los estudiantes mayoritariamente no se **sintieron expuestos** a las ITS, lo que podría ser debido a, por un lado tener parejas estables. Y por el otro al desconocimiento de la realidad sanitaria o la falta de toma de conciencia sobre las consecuencias que poseen estas enfermedades en cuanto a la morbi-mortalidad. El análisis de los resultados muestra que no existe una correlación entre la formación de los estudiantes y el riesgo a la exposición de adquirir ITS, si bien hay cambios en la interpretación de esos riesgos en la medida que avanzan en la carrera. O bien existe poco conocimiento o el mismo no es suficiente para lograr cambios de hábitos para el autocuidado. Se sienten más expuestos los del último año, lo que es previsible considerando que en los primeros años no se tiene información adecuada sobre estas enfermedades o bien poseen una pareja estable (novio/a) y un bajo porcentaje de infidelidad.

Existe una tendencia a recibir una mayor información sobre **educación sexual** en los más jóvenes y también a modificar los hábitos sexuales (3,5,7). Fue superior en los grupos más jóvenes (1° año 83,7%) y menor en los de 6° año (77%). Ello probablemente debido a la tendencia actual de incorporar lentamente la enseñanza de la sexualidad en la escuela preuniversitaria y un mayor acceso a la información masiva (revistas, diarios, Internet, cursos, etc.). Por otra parte esto se refleja en la mayor utilización de los profilácticos en los grupos de menor edad, tendencia que es coincidente con otro estudio realizado en las ciudades de mayor densidad poblacional de la República Argentina⁸. Resulta interesante resaltar que el 3% de los estudiantes señala haber recibido clases sobre educación sexual en la Universidad. Lo que pone de manifiesto que el **currículum** formal en Medicina presenta un franco déficit en este sentido. Es necesario ubicar la educación sexual a la altura que exigen los cambios sociales en nuestros tiempos, como primer paso en el desarrollo de una conducta sexual saludable, es decir que se constituye en un verdadero desafío para los educadores. A pesar que el 70% de los estudiantes recibieron información sexual en el colegio, existe una falta de información profesional sobretudo en el empleo del preservativo, que es el método de barrera considerado como el más eficaz para la prevención de las ITS. Esto se refleja en la conducta de los estudiantes, ya que un porcentaje significativo solo los utiliza "a veces" (entre 30 y 50%). La mayoría de los encuestados recurrieron al auto-aprendizaje, quizás, apoyado en el prospecto adjunto al mismo o información a través de revistas o internet. Es muy probable que los motivos de esta conducta sean debidos a las barreras que existen en la comunicación de los jóvenes con los padres, docentes y profesionales de la salud. En coincidencia con lo expresado por Schuster M *et al.*⁴, consideramos que se debería recurrir a los médicos como fuente de información en materia sexual. Estos pueden brindar información confiable en la prevención de los riesgos asociados según las necesidades de cada grupo poblacional. Frente a esta pandemia es momento de una reevaluación. En concordancia con lo publicado por Stephen JG y Shelagh KG⁹ creemos que es imperativo que profesionales médicos reevalúen las estrategias para la prevención. Hasta el momento se pone

énfasis en los métodos de protección de barrera para disminuir el riesgo y el manejo de las infecciones. Hoy también se debería poner énfasis en la atención primaria dilatando el debut sexual, disminuyendo el número de parejas y evitando las conductas de riesgo.

Es necesario profesionalizar la enseñanza, mejorando las barreras de comunicación y destrabando las inhibiciones del informado y el informante al momento de recibir la educación; para poder comprender e internalizar los conceptos. Los médicos pueden ser una fuente invaluable de información en materia sexual, sobretodo para los adolescentes y jóvenes, pero la familia y la escuela no están excluidos de este círculo de influencia.

Por otra parte debería incorporarse como rutina en la anamnesis los antecedentes y otras problemáticas sexuales como las ITS y no solo efectuarlo en la evaluación gineco-obstétrica de una embarazada. Debería ser enfocada como actualmente lo es el consumo de tabaco como riesgo a padecer enfermedades cardiovasculares y pulmonares, o la dieta en relación a la hipertensión arterial.

Se debería recomendar que los profesionales efectúen la anamnesis sexual, discutan la prevención de los riesgos y brinden una atención confidencial a los pacientes en general y adolescentes en particular, y por lo tanto deberían capacitarse a los profesionales en esta materia. Existe consenso internacional de que únicamente con la intervención sobre la esfera cognitiva se puede modificar la conducta, además de lograr cambios importantes en estilos de vida. Esto se obtiene con la implementación de campañas de prevención con claridad en los contenidos, continuidad en tiempo y que no haya excluidos. También habría que efectuar "vigilancia" sobre el conocimiento, ya que es difícil comprobar que los temas sobre sexualidad fueron comprendidos en su totalidad, se los recuerden, se tengan en cuenta y que hayan sido completos, exactos y veraces.

Estos resultados ponen en evidencia que los estudiantes de Medicina en general no se sienten **expuestos** a padecer ITS, probablemente porque un alto porcentaje utiliza preservativos y poseen una pareja estable. En este sentido resulta llamativo que los alumnos de 1º año asuman la responsabilidad de utilización de preservativos similar a los de 3º y 6º (superior en todos ellos al 90%, ya sea siempre o esporádicamente). Ello indica que la decisión de utilizar el preservativo **no** está influenciada por la formación específica de la carrera de Medicina. Una minoría de los encuestados (32%), adoptaron al condón como forma de cuidarse para evitar el contagio de las ITS o como medio para evitar concepción.

La educación sexual se debería iniciar a edades tempranas, por lo que deberían dejarse de lado los tabúes, los prejuicios y las presiones de los sectores sociales conservadores.

CONCLUSIÓN

- La tendencia a la iniciación sexual a menor edad, un mayor promedio de parejas sexuales, una insuficiente información sobre sexualidad y sobretodo en la prevención de las ITS, muestran a nuestra población como susceptible a padecer enfermedades relacionadas con el sexo y las consecuencias de las mismas.
- Esta muestra analizada nos permite mostrar una tendencia de una iniciación sexual cada vez a menor edad, esta en general se produce con la novia/o, a tener un mayor número de parejas sexuales a mayor edad e igualmente con el padecimiento de ITS.
- Hubo un bajo porcentaje de ITS en esta población estudiantil estudiada en comparación a las cifras que se mencionan los organismos internacionales en la población general.
- Existe una mayor información preuniversitaria, en este tipo de enfermedades, en los cursos inferiores, muy probablemente debido a la mayor concientización de nuestra sociedad.

- La mayoría de los encuestados recibieron información sobre educación sexual, pero esto no se ve reflejado en la forma de cuidarse. Es necesario recurrir a fuentes de información más profesional, sobre todo en el uso del profiláctico, uno de los métodos de probada eficacia para evitar la transmisión de las enfermedades a través del sexo.
- La educación de los jóvenes por parte de los padres y profesores, sigue siendo un arma importantísima por la falta de toma de conciencia y el desconocimiento que existe la prevención de estas enfermedades. Es necesario "profesionalizar" la información, mejorando las barreras de comunicación, venciendo obstáculos sociales y culturales.
- La infidelidad es un hecho frecuente entre los jóvenes estudiantes y muy probablemente en nuestra sociedad. Situación que nos lleva a enfatizar que la prevención de las ITS en nuestro medio debería sugerir el empleo de condón, con campañas de promoción y distribución gratuita o a precios accesible para todos.
- No se puede dar la espalda al hecho irrefutable de que los jóvenes mantienen relaciones sexuales, y que cada vez lo hacen a edades más tempranas; es una actitud de riesgo que no puede esconderse sólo con la defensa de la abstinencia.
- Existen obstáculos sociales y culturales que deberíamos vencer para modificar los comportamientos de alto riesgo; especialmente en los grupos más vulnerables que son los adolescentes y jóvenes. Debemos combatir la imprudencia, la ignorancia y la desaprensión, factores que obstaculizan la prevención y control de las ITS, para lograr cambios de conductas que sean perdurables.

Agradecimientos

A todos los estudiantes que participaron en este estudio por su inestimable y desinteresada colaboración para que este emprendimiento pueda concretarse.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Hoja de información sobre ETS del office of ASD (VIH/SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual) de la Organización Mundial de la Salud, abril 1996.
2. Marini MA & Oxilia MR. Las Enfermedades de Transmisión Sexual en los Tiempos del SIDA. Editorial Marymar; 2002. p 213.
3. Hernández JMG, Toll JCC, Díaz GA, Castro JS, Intervención educativa sobre sexualidad y enfermedades de transmisión sexual, Rev Cubana Med Gen Integr 2000; 16 (1): 3-44.
4. Schuster M, Bell R et al. Comunicación entre adolescentes y los médicos acerca de su conducta sexual. Arch Pediatr Adolesc Med 1996; 150: 906-913.
5. Cotés AA, García RGR, Hernández MS, Monterrey PG, Fuentes JA, Encuesta sobre comportamientos sexuales riesgosos y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes adolescentes de la Ciudad de la Habana. Rev Cubana Med Trop 1999; 51(2): 120-124.
6. OPS, OMS 124.ª Sesión del Comité Ejecutivo, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en las Américas; 1999.
7. Fonseca AEF, Santiesteban ZJM, Fernández KR, Aborto y Adolescencia Rev sexología y sociedad 1999; 5 (3): 2-4.
8. Encuesta por el Instituto Gallup de Argentina (solicitada por la Fundación Huésped), Los Argentinos y sus conductas respecto al SIDA, Actualizaciones en SIDA 1996; 4(13): 195-200.
9. Stephen JC, Shelagh KG. Managing the sexually transmitted disease pandemic: A time for reevaluation. Am J Obs and Gyn 2004; 191: 11031112.

Dirección Postal: afleoni@hotmail.com

Recibido em: 09/04/05

Aprovado em: 21/06/05