

Identificación de factores de riesgo de Infección de Transmisión Sexual en adolescentes

ELIANE DE LA TORRE NÚÑEZ¹, GEORGES ADANDOHOIN COMLAN²
LISSETTE DEL PILAR MORÚA DELGADO VARELA³, DALMIS PÉREZ CARRASCO⁴.

¹Escuela Latinoamericana de Medicina, Departamento de Ciencias Morfológicas, La Habana, Cuba.

²Facultad de Ciencias Médicas "Carlos J Finlay", Estudiante de tercer año, Camagüey, Cuba.

³Escuela Latinoamericana de Medicina, Departamento de Informática Médica, La Habana, Cuba.

⁴Escuela Latinoamericana de Medicina, Departamento de Ciencias Morfológicas, La Habana, Cuba.

RESUMEN

Objetivo: identificar factores de riesgo: sexo, edad de la primera relación sexual, uso de condón, pareja sexual actual, número de compañeros/ras o parejas sexuales.

Métodos: se realizó un estudio analítico observacional de corte transversal, mediante la aplicación de una encuesta que proporcionó las variables para el estudio.

Resultados: se encontró que en la muestra estudiada predominó el sexo masculino (63,3%). De las adolescentes femeninas el 30% tienen parejas sexuales y los masculinos el 50%. En cuanto a la edad de la primera relación sexual, el promedio en las adolescentes femeninas es de $13,8 \pm 0,6$ y de los masculinos es de $13 \pm 1,05$. De las adolescentes femeninas el mayor porcentaje lo representan las que tienen un solo compañero sexual (23,3%), en el masculino lo representan los que tienen más de una (50%). Con respecto al uso del condón la mayoría refiere siempre usarlo (33,3%), en el sexo femenino y un 40% en el sexo masculino.

Conclusiones: constituyen factores de riesgo la edad de la primera relación sexual y el número de compañeros sexuales.

Palabras clave: adolescentes; infección de transmisión sexual; factor de riesgo.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), son un grupo de enfermedades infecciosas, provocadas por diferentes microorganismos que comparten una misma vía de contagio relacionado con la actividad sexual (1). La sexualidad se describe como las características biológicas, psicológicas y socioculturales que permiten comprender el mundo y vivirlo a través del propio ser, una necesidad humana, expresada a través del cuerpo como parte de la personalidad, que determina lo femenino o lo masculino (2). De este modo, tanto la afectividad, como la sexualidad, constituyen un aspecto central en la psiquis humana (3,4). La adolescencia es una etapa de trascendental importancia en la vida del ser humano. Los y las adolescentes constituyen un grupo vulnerable de contraer ITS, ya que en esta etapa del desarrollo es donde el individuo comienza a mostrar interés por las relaciones sexuales, pero aún le falta madurez psíquica, entendida esta, como la capacidad para mantener uniones estables (5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha estimado que las ITS, constituyen a escala mundial la causa de infección más importante en la adolescencia, por lo que

ha dado orientaciones con respecto a esta situación a las autoridades de salud para combatirlas (6,7). Cálculos recientes muestran que cada año se reportan en todo el mundo más de 340 millones de casos de ITS y que por lo menos un millón de contagios ocurren cada día. Constituyen entonces un problema a nivel mundial, y los adolescentes son muy vulnerables ante estas enfermedades, dado por su inexperiencia e inmadurez (5).

La adolescencia es una etapa de desarrollo particular, íntima y exclusiva que se presenta con múltiples facetas y cuyo resultado final de ese proceso de crecimiento no tiene que ver con la lucha por el poder de conducción de los adultos; sino que van en la búsqueda de las identificaciones, códigos y metas de su generación (8). Entre los aspectos psicosociales, es relevante el lugar que cada cultura reserva a la adolescencia. Así, según la época, las culturas y los medios sociales, la adolescencia será distinta (9). Desde el punto de vista biológico, la adolescencia se caracteriza por ser una etapa de transición entre la infancia y la adultez, con cambios en la composición corporal y especialmente en el desarrollo neuroendocrino, en el funcionamiento del eje hipotálamo-hipófisis y las gónadas, que incluyen la aparición de las manifestaciones de la capacidad reproductiva, y el desarrollo de deseos e impulsos sexuales,

con una intensidad desconocida, muy difícil de asimilar emocionalmente (10,11).

En el mundo se observa una tendencia ascendente en la ocurrencia de las ITS en los adolescentes. Investigaciones muestran que la existencia y ascenso de las mismas están muy ligados a diferentes factores, entre los que se destacan el cambio en el comportamiento sexual y social, y relaciones sexuales cada vez más tempranas, muchas veces con un nivel de información insuficiente o erróneo (6,5,12).

Existe un grupo de variables relacionadas con el comportamiento sexual individual, que se asocian con un riesgo aumentado de ITS. El desconocimiento de las mismas, puede ser considerado un factor de riesgo. En los últimos años se han dedicado múltiples esfuerzos para informar sobre la infección por VIH, no así sobre el resto de las ITS (13). Por otra parte, cuando se habla de adolescentes e infecciones de transmisión sexual hay que tener en cuenta que el riesgo es mayor, entre otras causas, porque además su sistema inmunológico no está aun completamente maduro (14). Habitualmente, en esta etapa no se planifican las relaciones sexuales y éstas ocurren en situaciones y lugares poco propicios, en contraposición con el uso de medidas profilácticas (15).

Las ITS constituyen un grave problema de salud a nivel mundial y la prevención y promoción pasan a ser una responsabilidad de todos los sectores de la sociedad, lo que se demuestra en los estudios realizados en diferentes países (16-20) y en Cuba (21-24). A pesar de todos los esfuerzos realizados, continúan existiendo problemas en

este aspecto tan importante como es la sexualidad en la adolescencia. Por la importancia que tiene el conocimiento sobre las ITS en la formación del médico general integral, y teniendo en cuenta que, en la comunidad del Policlínico Pedro Esperón, del municipio Bauta, provincia Artemisa, existe un elevado número de adolescentes en edad escolar, este trabajo se propone el siguiente problema científico: ¿Qué factores de riesgo se asocian a la presencia de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la escuela secundaria "Pedro Esperón" del municipio Bauta, Artemisa?

El objetivo de la presente investigación es identificar los factores de riesgo: sexo, edad de la primera relación sexual, uso de condón, pareja sexual actual, número de compañeros/ras o parejas sexuales en adolescentes de la escuela secundaria "Pedro Esperón" del municipio Baracoa Artemisa.

DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó un estudio analítico observacional, de corte transversal, en un universo de 100 adolescentes, de donde se seleccionó una muestra de 30 estudiantes. A los adolescentes que aceptaron participar y cumplían con los criterios de inclusión, se les dio la explicación de los objetivos del estudio. Los datos se recogieron mediante una encuesta, validada por el comité de expertos del grupo multidisciplinario del Hospital Pediátrico "William Soler", que consta en el protocolo de consulta ginecológica infanto-juvenil, con el consentimiento informado a los padres y autoridades pertinentes.

Variable	Clasificación	Definición operacional
Sexo	Cualitativa Nominal	M o F (masculino o femenino)
Edad de la primera relación sexual	Cuantitativa Continua	Edad de la primera relación sexual con penetración
Uso de condón	Cualitativa nominal	-Si: se considera cuando lo usa siempre. -No: No usa nunca el condón. -A veces: el uso del condón es ocasional
Pareja sexual actual	Cualitativa nominal	-Si: si tiene pareja estable actual. -No: no tiene pareja estable actual -Convive: convive con su pareja
Número de parejas sexuales	Cuantitativa discreta	Número de compañeros(as) o parejas sexuales con los que ha tenido relaciones sexuales con penetración.

Figura 1. Operacionalización de las variables.

Criterio de inclusión:

-Adolescentes de 9no grado sexualmente activos de la escuela secundaria "Pedro Esperón" del municipio Bauta, Artemisa

Criterio de exclusión:

-Adolescentes de 9no grado que no estén activos sexualmente de la escuela secundaria "Pedro Esperón" del municipio Bauta, Artemisa.

La encuesta se realizó cara a cara, lo que permitió observar

reacciones, gestualidades y formas de expresarse. En la entrevista se propició un ambiente seguro y de confianza, generando entre los estudiantes y el autor un grado de familiaridad que facilitó la comunicación.

Procesamiento estadístico:

Los datos obtenidos fueron recogidos de forma manual, y procesados con el SPSS versión 11.5. Las variables cualitativas se resumieron con números absolutos y porcentajes y las cuantitativas con media y desviación estándar. Para comparar las variables cuantitativas se

realizó la prueba de comparación de medias para dos poblaciones con el estadígrafo t de student. La comparación entre las variables cualitativas se analizó con la prueba de independencia y homogeneidad mediante el estadígrafo Chi cuadrado y la prueba exacta de Fisher. Se trabajó con un nivel de significación de 0.05 y para los intervalos de confianza con una confiabilidad del 95 %.

RESULTADOS

Durante la investigación se obtuvo la relación de estudiantes por sexo, donde de ellos 19 masculinos (63,3%,) y 11 femeninas (36,7%), resultados diferentes a los hallados por otros estudiosos del tema, los que encontraron en su investigación una predominancia del sexo femenino (22-24).

En la presencia novios en los estudiantes, por sexo, se observó que 9 de las adolescentes femeninas tienen parejas sexuales (30%), y 2 de ellas no tienen (13,3%). De los adolescentes masculinos, 15 tienen parejas sexuales (50%) y 4 no tienen (13,3%).

Se puede apreciar que los adolescentes de sexo masculino son los que más parejas sexuales tienen en comparación con los de sexo femenino. Esto se corresponde con la bibliografía consultada, como en el estudio realizado por Corona y colaboradores, donde se encontró que los

adolescentes masculinos tenían mayor número de parejas sexuales que las femeninas, y concluyó que los varones son menos estables sentimentalmente, dado por la cantidad de parejas sexuales (1).

En la tabla 1 se muestra el análisis de las variables cuantitativas por sexo. En cuanto a la edad de la primera relación sexual, se observa que el promedio en las adolescentes femeninas es de 13,8 y la de los adolescentes masculinos es de 13. Estos resultados ponen en evidencia que la mayoría de las y los estudiantes encuestados refieren haber iniciado las relaciones sexuales en edades tempranas como 13 y 14 años, lo que es significativo según demuestra el análisis estadístico. Este elemento constituye un factor de riesgo para el desarrollo de las ITS. Al iniciar tan tempranamente, hay mayor probabilidad de tener más parejas sexuales, lo que incrementa el riesgo. Estos resultados son similares a los obtenidos por otros investigadores, donde se encontró que la mayoría de los adolescentes refieren iniciar las relaciones sexuales a edades tan tempranas como a los 14 y 15 años y que los adolescentes que comenzaron sus relaciones sexuales antes de los 15 años habían tenido más parejas sexuales que los que comenzaron sus relaciones después de los 17 años (2,25-28).

Tabla 1. Análisis de las variables cuantitativas por sexo.

Variables	Femenino	Masculino	Prueba T student
	$\bar{x} \pm D$ estándar	$\bar{x} \pm D$ estándar	
Edad	14,7 \pm 1.19	14,2 \pm 0.45	0,20
Edad de la Primera relación sexual	13,8 \pm 0.6	13,0 \pm 1.05	0,01

Al analizar estos resultados, se constata que, en la actualidad, existe la tendencia al inicio cada vez más temprano de las relaciones sexuales en los adolescentes, hecho que reafirma la consideración de esta variable como un factor de riesgo a padecer ITS. Se plantea, que la mayor libertad sexual de que gozan los jóvenes actualmente puede estar favoreciendo el inicio muy precoz de la actividad sexual, relacionado también con una educación en un ambiente familiar muy permisivo, o en una familia con normas muy autoritarias. Los hijos de padres moderados, que dosifican la libertad de acuerdo con la edad de sus hijos, son los que inician más tarde las relaciones coitales (29-30).

En la tabla 2 se correlaciona el número de compañeros(as) sexuales y el sexo. Se muestra que siete de las adolescentes femeninas tienen un solo compañero sexual (23,3%), y que solo cuatro de ellas tienen más de uno (13,3%). En cuanto al sexo masculino, solo cuatro de ellos tienen una sola compañera sexual (13,3%) y 15 de ellos tienen más de una (50%). Este resultado evidencia que el sexo masculino presenta un mayor número de compañeros sexuales que el femenino, con una diferencia estadísticamente significativa. Durante la adolescencia es común el cambio frecuente de parejas, descrito entre los tipos de comportamiento que los

sitúan en un mayor riesgo de adquirir ITS. En la investigación realizada por Vázquez y colaboradores, se muestra que el 23,2% de los entrevistados ha tenido relaciones coitales con una única pareja sexual, lo cual deja como resto una proporción de 58,6% de adolescentes que han tenido más de una pareja sexual. Pero, los adolescentes, de manera general, no son promiscuos en el sentido de tener varias parejas en forma simultánea, el frecuente cambio de parejas los lleva a practicar una especie de "monogamia seriada", en la que tienen relaciones sexuales con todas sus nuevas parejas, escudados en el hecho de que la inestabilidad es propia de esta etapa de la vida (12).

En la tabla 3 se muestra la relación entre el uso del condón y el sexo, en la que se observa que 10 adolescentes femeninas usan siempre condón (33,3%) y que una sola refiere usarlo a veces (3,3%). En cuanto a los masculinos, 12 de ellos refieren que usan siempre el condón (40%), y que 7 refieren usarlo a veces (23,3%).

Estos datos muestran que todos los adolescentes tienen conocimiento sobre el uso del condón, pero mientras casi todas las adolescentes femeninas usan siempre el condón, el mayor número de masculinos lo usan a veces, conducta de riesgo para contraer ITS.

Tabla 2. Distribución de los estudiantes según número de compañeros sexuales.

Compañeros sexuales	Femenino		Masculino		Prueba T student
	#	%	#	%	
Solo uno.	7	23.3	4	13.3	0.01
Más de uno.	4	13.3	15	50.0	
Total	11	36.7	19	63.3	

Tabla 3. Relación entre uso del condón y sexo.

Uso del condón	F	%	M	%	Total	%
A veces	1	3,3	7	23,3	8	26,7
Siempre	10	33,3	12	40,0	22	73.3
Total	11	36,7	19	63,3	30	100.0

CONCLUSIONES

Constituyen factores de riesgo la edad de la primera relación sexual y el número de compañeros sexuales entre los adolescentes de la escuela secundaria "Pedro Esperón" del municipio Bauta, Artemisa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Corona J, Ortega J. Comportamiento sexual y conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes venezolanos de un liceo del municipio de Miranda. *MEDISAN*. 2013;48(3)
2. Barroso MG, Cardoso M, Siberio M, Costa P. Adolescentes y enfermedades sexualmente transmissi-bles (ETS / SIDA). *Rev. Cub*. 2010;15(1) 151-6.
3. Baeza B, Póo A, Vásquez O, Muñoz S, Vallejos C. Identificación de factores de riesgo y factores protectores del embarazo en adolescentes. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. 2007; 72(2): 76-81.
4. Vigil P, Cortés M. *Sexualidad humana*. 2011; 20(53):38
5. Marco A, Saiz P, García J. Estudio Multicéntrico de Prevalencia de Infección por el VIH y factores asociados. *Rev Esp San*. 2012;14(1).
6. Fdragas A, Valdés M, Fernández LM. Caracterización del nivel de información sobre ITS/VIH/sida en adolescentes de la escuela secundaria básica "José Luis Arruñada". *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2012;28(1)
7. Miranda B, Olazábal M, Piña Y. Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual en Escuelas Secundarias del barrio Versalles. *Rev Med Mat*. 2012;4(7).
8. Hernández L. Adolescencia: ¿Adolecer es padecer?. *Salus* 2011;15(2).
9. Campo A, Silva JL, Meneses M, Castillo M, Navarrete PA. Factores asociados con el inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 2004;33(4).
10. Talero C, Durán F, Pérez I. Sueño: características generales. *Patrones fisiológicos y fisiopatológicos en la adolescencia*. *Rev. Cienc. Salud Bogotá*. 2013;11(3).
11. Lillo JL. Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq*. 2004;90.
12. Vázquez JC, Calero JL, Domínguez E. Comportamientos sexuales y reconocimiento sindrómico de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes cubanos de escuelas de artes y deportes. *Rev Cubana Obstet Ginecol*. 2010;36(3).
13. Anschuetz G, Beck J, Asbel I, Goldberg M, Salmon M, Spain C. Determining risk markers for gon-orrhea and chlamydial infection and reinfection among adolescents in public high schools. *Sex Trans Dis*. 2009;36(4).
14. Reddy AB, O'Neill JS. Healthy clocks, healthy body, healthy mind. *Trends Cell Biol*. 2010;20(1):36-44.
15. Rigol O. *Obstetricia y Ginecología*. Editorial Ciencias Médicas. 2004.
16. Vázquez ME, Muñoz M, Fierro A, Alfaro M, Rodríguez L, Bustamante P. Estado de ánimo de los adolescentes y su relación con conductas de riesgo y otras variables. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2013;15(59).
17. Palacios C, Ramos A, González R. Guía práctica del tratamiento sindrómico de las infecciones de transmisión sexual: una propuesta de tratamiento. *Dermatol Rev Mex*. 2014;(58):18-32.
18. Davoren MP, Hayes K, Horgan M, Shiely F. Sexually transmitted infection incidence among adolescents in Ireland. *J Fam Plann Reprod health Care*. 2014;59(6)
19. Danielson CK1, Walsh K, McCauley J, Ruggiero KJ, Brown JL, Sales JM, et al. HIV-related sexual-riskbehavior among African American adolescent girls. *J womens Health*. 2014;23(5):413-9.

20. Severe L, Fitzgerald DW, Deschamps MM, Reif L, Post K, Johnson WD, Pape JW, Boutin-Foster C. A qualitative study among young Haitian women seeking care for sexually transmitted infections (STI) in Haiti. *AIDS Educ Prev.* 2014;26(2):158-69.
21. Palacios C, Ramos A, González R. Guía práctica del tratamiento sindrómico de las infecciones de transmisión sexual: una propuesta de tratamiento. *Dermatol Rev Mex.* 2014;(58):18-32.
22. Sarmiento M, Gómez I, Ordaz AM, García CD, Casanova M. Estrategia de intervención educativa en enfermedades de transmisión sexual. *Rev Ciencias Médicas.* 2013;16(1).
23. Dair R, Alonso J, Mérida Cruz M, Barbé A. Infecciones de transmisión sexual: intervención educativa en adolescentes de una escuela de enseñanza técnica profesional. *Medwave* 2014;14(1).
24. Fernández J, Morando D, Danger I, Domínguez L, Pérez M. Infecciones de transmisión sexual. *MEDISAN.* 2011;15(1).
25. Mirabal G, Alfaro N, Cabrera G, González M. Infecciones de transmisión sexual en adolescentes. 2012 Disponible en: <http://www.monografias.com/> [Citado el 2 de mayo de 2017]
26. González C, Durán T, Mantecón SM, Lugones M, Moya. Consideraciones sobre la sexualidad en estudiantes del programa de formación del nuevo médico latinoamericano. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2010;26(1).
27. Fdragas AL. Intervención sobre ITS/VIH/sida en adolescentes pertenecientes a dos consultorios del policlínico "Plaza". *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2012;28(3).
28. Puentes E, Enríquez B, Rodríguez Y, Correa M. La sexualidad en adolescentes de la secundaria básica "Viet Nam" *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2012;28(4).
29. Müller E, Rodríguez A, Núñez L, Moyano L, González P, Osorio E, et al. Prevalencia y factores asociados a la infección por *C. trachomatis*, *N. gonorrhoeae*, *T. vaginalis*, *C. albicans*, sífilis, VIH y vaginosis bacteriana en mujeres con síntomas de infección vaginal en tres sitios de atención de Bogotá, Colombia. *Medunab.* 2010;36(3).
30. Macdowall W, Gibson LJ, Tanton C, Mercer CH, Lewis R, Clifton S, et al. Lifetime prevalence, associated factors, and circumstances of non-volitional sex in women and men in Britain: findings from the third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles. *Rev Lancet.* 2013;382(7):1845-55.

Identification of risk factors for Sexually Transmitted Infection in adolescents

ABSTRACT

Objective: to identify risk factors: sex, age of first sexual intercourse, condom use, current sexual partner, number of partners / sexual partners.

Methods: an observational cross-sectional analytical study was carried out, through the application of a survey that provided the variables for the study.

Results: it was found that in the sample studied the male sex predominated (63.3%). Of the female adolescents 30% have sexual partners and 50% male. Regarding the age of the first sexual intercourse, the average in female adolescents is 13.8 ± 0.6 and of the male is 13 ± 1.05 . Of the female adolescents, the highest percentage is represented by those who have only one sexual partner (23.3%), in the male one those who have more than one (50%) represent it. With regard to the use of condoms, the majority always refers to using it (33.3%), in females and 40% in males.

Conclusions: the age of the first sexual relationship and the number of sexual partners constitute risk factors.

Keywords: adolescents; sexually transmitted infection; risk factor.