







ARTÍCULO ORIGINAL

Comportamientos sexuales de riesgo en féminas de la residencia universitaria de ciencias médicas

Llanuris Llanes García^{1*} , Tania Robaina Pedrosa¹ , Raisal García Pérez¹ , José Martín Medina Pérez¹ , Emilia Antonia Botello Ramírez¹ , Marta Amelia Hernández Martínez² 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Santa Clara, Villa Clara, Cuba

²Hospital Provincial Pediátrico Universitario “José Luis Miranda”, Santa Clara, Villa Clara, Cuba

*Llanuris Llanes García. llanurislg@infomed.sld.cu

Recibido: 04/02/2023 - Aprobado: 13/05/2023

RESUMEN

Introducción: los comportamientos sexuales de riesgo comprometen la salud sexual y reproductiva, además del desarrollo psicológico y social, y son más frecuentes en adolescentes y jóvenes.

Objetivo: caracterizar los comportamientos sexuales de riesgo en féminas de la Residencia Universitaria de Ciencias Médicas.

Métodos: se desarrolló una investigación descriptiva de febrero a junio de 2022. Población: 102 féminas de primer año de Medicina de la Residencia Estudiantil Universitaria. Muestra: 60 estudiantes seleccionadas de forma no probabilística intencional por criterios. Como instrumentos un cuestionario (datos demográficos y características sexuales) y una entrevista grupal y una en profundidad (comportamientos sexuales de riesgo).

Resultados: el promedio de edad fue de 18 años (46, 76,7%) y fue más frecuente la zona urbana como lugar de procedencia (81,8%). Sobresalieron estudiantes con orientación sexual heterosexual (85%), con mayores frecuencias de residencia urbana (90,9%) que rural (81,6%). Preponderó la edad de inicio de las relaciones sexuales entre 14 y 16 años (63,3%), con frecuencias superiores en zona residencial rural (57,2%). Comportamientos sexuales de riesgo en 76 féminas: contacto sexual sin protección bucal-genital, comienzo de vida sexual temprana, experimentación continua de cambios de parejas, relaciones sexuales imprevistas bajo efecto del alcohol y embarazos no planificados y tres además practicaban sexo transaccional. Es de destacar que solo 26 féminas mostraron comportamientos sexuales responsables.

Conclusiones: el grupo objeto de estudio se caracterizó por comportamientos sexuales de riesgo. Todo esto reclama una pronta actuación del personal de salud en la facilitación de las herramientas indispensables para afrontar esta situación.

Palabras clave: comportamiento sexual de riesgo; féminas; residencia estudiantil

ABSTRACT

Introduction: sexual risk behaviors compromise sexual and reproductive health, in addition to psychological and social development, and are more frequent in adolescents and young people.

Objective: to characterize sexual risk behaviors in females at the University Residence of Medical Sciences.

Methods: a descriptive research was carried out from February to June 2022. Population: 102 first-year female medical students of the University Student Residence. Sample: 60 students selected in a non-probabilistic way, intentionally by criteria. The instruments used were a questionnaire (demographic data and sexual characteristics) and a group interview and an in-depth interview (sexual risk behaviors).

Results: the average age was 18 years (46, 76.7%) and the urban area was the most frequent place of origin (81.8%). Students with heterosexual sexual orientation stood out (85.0%), with a higher frequency of urban residence (90.9%) than rural (81.6%). The age of initiation of sexual relations predominated between 14 and 16 years of age (63.3%), with higher frequencies in rural residential areas (57.2%). Risky sexual behaviors in 76 females: sexual contact without oral-genital protection, early sexual debut, continuous experience of changing partners, unplanned sexual relations under the influence of alcohol and unplanned pregnancies, and three also practiced transactional sex. It is noteworthy that only 26 females showed responsible sexual behaviors.

Conclusions: the group under study was characterized by risky sexual behaviors. All this calls for prompt action by health personnel to provide the necessary tools to deal with this situation.

Key words: sexual risk behavior; females; student residence

INTRODUCCIÓN

Los comportamientos sexuales se deben a la manera en que los seres humanos experimentan y expresan su sexualidad, ya sea de manera individual, en pareja o, incluso, en grupos de personas. En muchas ocasiones estos comportamientos sexuales, que son más frecuentes en adolescentes y jóvenes, se manifiestan de formas inadecuadas y conllevan a la presencia de una serie de riesgos que comprometen la salud sexual y reproductiva, además del desarrollo psicológico y social.⁽¹⁾

La adolescencia es una de las etapas de la vida a la que se le han dedicado diversos estudios, sobre todo en lo referente a la sexualidad, porque constituye un período del desarrollo del ser humano en el que se evidencian importantes cambios psicológicos, biológicos y sociales; generalmente cambios bruscos, rápidos, repentinos o demorados que marcan cambios en las expectativas en relación con el *status* social y las funciones sexuales. Esta etapa transcurre entre los 10 y 19 años y es clasificada en temprana y tardía.⁽²⁾

Informes de la Organización Mundial de la Salud señalan que a nivel mundial y de Latinoamérica existe una tendencia a la disminución de la edad de inicio de las relaciones sexuales y al poco uso de medios de protección, lo que trae consigo el incremento de infecciones de transmisión sexual, los embarazos no deseados y los abortos diferidos, lo que atañe a la salud sexual y reproductiva, principalmente en el sexo femenino.⁽³⁾

Cuba, a pesar de contar con el Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX), con el Centro Nacional de Prevención (CNP) y con programas que responden a esa temática, todos sustentados en la Constitución de la República de Cuba, en el Artículo 50, que proclama el derecho de los ciudadanos a la protección de su salud a través del desarrollo de planes de divulgación sanitarios y de educación para la salud, no está exenta de esta

problemática, lo que se evidencia en un comienzo temprano en la práctica de las relaciones sexuales, fundamentalmente entre las edades de 13 y 15 años.⁽⁴⁾

Estos antecedentes, la preocupación de profesores y directivos, aspectos analizados en reuniones realizadas por la Cátedra de Sexualidad, situaciones originadas con féminas en la Residencia Universitaria de las Ciencias Médicas de Villa Clara que exponen la existencia de comportamientos sexuales no saludables e informes de investigaciones publicadas en este contexto de actuación son motivos para que los autores se propongan caracterizar los comportamientos sexuales de riesgo en féminas de la Residencia Universitaria de Ciencias Médicas.

MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva durante el período de febrero a junio de 2022. La población de estudio estuvo constituida por 102 féminas de primer año de la Carrera de Medicina que habitan en la Residencia Estudiantil Universitaria de la Universidad de Ciencias Médicas de la Ciudad de Santa Clara, Provincia de Villa Clara. La muestra quedó finalmente conformada por 60 estudiantes, seleccionadas de forma no probabilística intencional por criterios de inclusión (voluntariedad expresada por consentimiento informado, estudiante femenina, que cursara el primer año de Medicina, con edades comprendidas entre 17 y 19 años y que pertenecieran a la Residencia Estudiantil Universitaria) y criterios de exclusión (estudiantes con nacionalidad extranjera).

Para dar respuesta al objetivo de esta investigación se utilizó la variable comportamientos sexuales de riesgo, la que se refiere a toda actividad que aumente la probabilidad de comprometer o perder la salud sexual.

Se utilizó un cuestionario para identificar las características sociodemográficas: edad, raza, zona de residencia y algunas características sexuales como la orientación sexual y la edad de inicio de la actividad sexual de la muestra estudiada. También se emplearon una entrevista grupal y una entrevista en profundidad en busca de comportamientos sexuales de riesgo en las féminas investigadas.

La información obtenida del cuestionario se llevó a una base de datos mediante la aplicación Microsoft Office Excel para Windows y se procesó con el programa estadístico SPSS versión 20. Se realizó un análisis descriptivo y se utilizaron la frecuencia absoluta y los por cientos como medidas de resumen.

Se emplearon entrevistas en profundidad y grupal con relación a los comportamientos sexuales de riesgo. Una vez culminadas se realizó la triangulación metodológica de la información, con el propósito de contrastar y establecer un control cruzado de los datos obtenidos.

Se alcanzaron la aprobación de la Dirección de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara y el consentimiento informado de los estudiantes objeto de estudio para participar en la investigación, a los que se les garantizó la confidencialidad de sus datos personales, que se utilizarían, solo y estrictamente, con fines científicos.

RESULTADOS

En la Tabla 1 se observa que el promedio de la edad del grupo objeto de estudio fue de 18 años (46, 76,7%) y que fue más frecuente la zona urbana como lugar de procedencia (81,8%).

Tabla 1. Distribución de las estudiantes según la edad y la zona residencial

Edad	Zona residencial				Total	
	Urbana		Rural			
	No.	%	No.	%	No.	%
17	3	13,6	3	7,9	6	10,0
18	18	81,8	28	73,7	46	76,7
19	1	4,5	7	18,4	8	13,3
Total	22	36,7	38	63,3	60	100,0

La Tabla 2 muestra que sobresalieron las estudiantes con orientación sexual heterosexual (85,0%), con mayores frecuencias de residencia urbana (90,9%) que rural (81,6%).

Tabla 2. Distribución de las estudiantes según la orientación sexual y la zona residencial

Orientación sexual	Zona residencial				Total	
	Urbana		Rural			
	No.	%	No.	%	No.	%
Heterosexual	20	90,9	31	81,6	51	85,0
Homosexual	2	9,1	0	0,00	2	3,3
Bisexual	0	0,00	7	18,4	7	11,7
Total	22	36,7	38	63,3	60	100,0

Con respecto a la edad de inicio de las relaciones sexuales en las estudiantes que conformaron la muestra preponderó la de entre 14 y 16 años (63,3%), con frecuencias superiores en la zona residencial rural (57,2%) -Tabla 3-.

Tabla 3. Distribución de las estudiantes según la edad de inicio de las relaciones sexuales y la zona residencial

Edad de inicio de las relaciones sexuales	Zona residencial				Total	
	Urbana		Rural			
	No.	%	No.	%	No.	%
11 - 13	3	13,6	5	13,2	8	13,4
14 - 16	11	50,0	27	57,2	38	63,3
17 - 19	8	36,4	6	15,8	14	23,3
Total	22	36,7	38	63,3	60	100,0

Resultados de la entrevista grupal y de la entrevista a profundidad
De las 102 féminas que representaron la muestra 76 concordaron con irregularidades en relación a los comportamientos sexuales de riesgo, que estuvieron dados por una marcada frecuencia de contacto sexual sin protección bucal-genital, el comienzo de vida sexual temprana, la experimentación continua de cambios de parejas, las relaciones sexuales imprevistas bajo efecto del alcohol, los embarazos no planificados que han llegado al aborto diferido, el escaso vínculo amoroso o afectivo, el insuficiente autocontrol y una

evidente curiosidad sexual, la incompatibilidad entre el nivel de información y el nivel de comportamiento en relación a la sexualidad, la empobrecida actitud ante determinadas situaciones de presión e insistencia por personas involucradas en relación a ellas y la poca percepción del riesgo sexual; tres además practicaban sexo transaccional. Es de destacar que de la muestra representada solo 26 féminas mostraron comportamientos sexuales responsables.

DISCUSIÓN

Entre las características sociodemográficas destacaron el predominio de las estudiantes con 18 años de edad y la zona residencial urbana. Las participantes se encontraban en una etapa de la vida en la que ocurren cambios trascendentales: se consolidan o se adoptan estilos de vida que generarán un impacto positivo o negativo en su estado físico, emocional y social y que podrán mantener en edades posteriores.

Resultados similares aparecen en una tesis realizada en Ecuador sobre la edad y la procedencia en la que se asegura que es una edad, desde el nivel psicológico, adecuada para la transmisión, la comprensión y la adopción de comportamientos saludables.⁽⁵⁾

Sobresalieron las estudiantes con orientación sexual heterosexual (85%) y con mayor frecuencia de residencia en zona urbana (90,9%) que en la rural (81,6%). Datos que difieren de los apuntados en un trabajo en el que se obtuvo mayor predominio en la orientación sexual homo.⁽⁶⁾

Según la edad de inicio de las relaciones sexuales preponderó la edad de inicio sexual de entre 14 y 16 años (63,3%), con frecuencias superiores entre las que viven en la zona residencial rural (57,2%).

Razones similares han sido señaladas por varios autores que muestran que las chicas inician sus primeras relaciones sexuales en edades precoces y solo consideran necesaria la privacidad del lugar, sin tener en cuenta otros aspectos que son netamente importantes como la estabilidad y el conocimiento profundo de la pareja.⁽⁷⁾

De acuerdo a los comportamientos sexuales de riesgo existió una marcada frecuencia de la no utilización del preservativo para la protección bucal-genital durante las relaciones sexuales bajo efectos del consumo de alcohol y de medicamentos y el cambio frecuente de parejas sin un vínculo afectivo y a cambio de objetos. Los embarazos desplanificados que llevan al aborto, el escaso autocontrol y la curiosidad sexual, entre otras.

El inicio de relaciones sexuales a edades tempranas y el cambio frecuente de parejas, así como las prácticas sexuales con la ingestión de bebidas alcohólicas, resulta uno de los aspectos agravantes para la alta incidencia de infecciones de transmisión sexual porque los adolescentes no están preparados desde el punto de vista físico ni psicológico para adoptar conductas responsables. Muchas veces conllevan a actitudes negativas que se arraigan con el transcurso del tiempo.

Similares resultados fueron expuestos en una investigación en la que el 56% de las mujeres tuvieron relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol y sin utilizar el preservativo (la protección de las féminas estuvo dirigida a las tabletas anticonceptivas, pero este método es protector de un embarazo no

deseado, no para la exposición a infecciones de transmisión sexual);⁽⁸⁾ sin embargo, es discordante con un estudio que plantea la tendencia del uso de preservativo desde la primera relación sexual, sin tendencia al consumo de bebidas alcohólicas o drogas, con relaciones estables afectuosas de más de un año.⁽⁹⁾

Son frecuentes las féminas que al quedar embarazadas terminan por abandonar la carrera porque el mantener los estudios y la responsabilidad de la crianza de un bebé, en ocasiones sin la presencia de una figura paterna, se les hace bien difícil. Otras adolescentes salen una y otra vez embarazadas y deciden la interrupción, pero no conocen las consecuencias que provocan los abortos diferidos en el endocervix de la mujer.

El embarazo en la adolescencia es un impedimento para mejorar la condición educativa, económica y social de la mujer. El incremento progresivo de la unión a esta edad temprana incrementa no solo la gestación precoz, sino también la inestabilidad y el cambio frecuente de pareja.⁽¹⁰⁾

Cuba da oportunidades de estudio y un mayor empoderamiento a las féminas, pero a pesar de esto persisten las mujeres que aún no saben negociar ante el uso de preservativo o a decir netamente no ante un sexo sin ganas o por compromiso o por encajar ante la comunidad. Una relación sexual afectiva no es sinónimo de presión y sacrificio.⁽⁸⁾

Varios son los países en los que las adolescentes deben ganarse la vida prostituyéndose en las calles. Las adolescentes cubanas tienen posibilidades de estudios y de trabajos para sustentarse económicamente; no obstante, algunas deciden practicar el sexo transaccional expuestas a ser maltratadas y hasta a perder la vida.

En América Latina las mujeres, siendo apenas unas niñas, comienzan a prostituirse en las calles debido a la situación económica y a la desigualdad de oportunidades.⁽¹¹⁾

A pesar de los medios de difusión masiva y de las políticas trazadas por el país en beneficio de la educación sexual, persiste un oído sordo en relación a los modos conductuales de la sexualidad en esta etapa de vida. En este período las féminas empiezan a desempeñar un rol importante ante la sociedad porque se preparan como futuras madres y profesionales. Mientras más temprano se promuevan la promoción y la prevención en cuanto a comportamientos sexuales de riesgo, mejores resultarán las conductas protectoras en el orden individual, familiar y comunitario.

CONCLUSIONES

A pesar de los medios de difusión masiva y de las políticas trazadas por Cuba en beneficio de educación sexual aún persisten comportamientos sexuales de riesgo. El grupo objeto de estudio se caracterizó por un promedio de edad de 18 años, con una proveniencia más frecuente de la zona urbana. Sobresalieron las estudiantes con orientación sexual heterosexual, con mayores frecuencias en la residencia urbana que en la rural. Predominó la edad de inicio de las relaciones sexuales entre 14 y 16 años, con frecuencias superiores en la zona residencial rural. Los comportamientos de riesgo fueron por el contacto sexual sin protección bucal-genital, el comienzo de vida sexual temprana, la experimentación continua de cambios de parejas, las relaciones sexuales

imprevistas bajo efecto del alcohol, los embarazos no planificados que han llegado al aborto diferido, el escaso vínculo amoroso o afectivo, el insuficiente autocontrol y una evidente curiosidad sexual, la incompatibilidad entre el nivel de información y el nivel de comportamiento en relación a la sexualidad, la empobrecida actitud ante determinadas situaciones de presión e insistencia por la personas involucradas en relación a ellas, la poca percepción del riesgo sexual y la práctica de sexo transaccional. Todo esto reclama una pronta actuación del personal de salud en la facilitación de las herramientas indispensables para afrontar esta situación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Badillo-Viloria M, Mendoza Sánchez X, Barreto Vásquez M, Díaz-Pérez A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enferm Glob* [Internet]. 2020 [citado 07/05/2022];19(59):422-449. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300422. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.412161>
2. Leonangeli S, Rivarola Montejano G, Michelini Y. Impulsividad, consumo de alcohol y conductas sexuales riesgosas en estudiantes universitarios. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Córdoba* [Internet]. 2021 [citado 12/05/2022];78(2):153–157. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8741313/>. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n2.29287>
3. Tapia Martínez H, Hernández Falcón J, Pérez Cabrera I, Jiménez Mendoza A. Conductas sexuales de riesgo para embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios. *Enferm Univ* [Internet]. 2020 [citado 14/05/2022];17(3):294-300. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632020000300294&script=sci_arttext&tlng=es. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.3.703>
4. Aguirre Rivera JC, Restrepo Soto JA. Conducta sexual en jóvenes universitarios: estudio de revisión. *Psicogente* [Internet]. 2022 [citado 14/05/2022];25(48):1-25. Disponible en: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/5500>. <https://doi.org/10.17081/psico.25.48.5500>
5. Santacruz Mancheno MG. La conducta sexual de los adolescentes y sus determinantes Psico-sociales, medidos a través de la encuesta mundial de Salud para escolares de la OMS en San Isidro Manabí Ecuador durante el 2018 [tesis]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020 [citado 20/05/2022]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/18387>
6. Afriyie J, Essilfie ME. Association between risky sexual behaviour and HIV risk perception among in-school adolescents in a municipality in Ghana. *Ghana Med J* [Internet]. 2019 [citado 25/05/2022];53(1):29–36. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6527831/>. <https://doi.org/10.4314/gmj.v53i1.5>
7. Michelini Y, Rivarola Montejano G, Pilatti A. Conductas sexuales de riesgo en una muestra de estudiantes universitarios argentinos: relación con consumo de sustancias, inicio sexual temprano e impulsividad rasgo. *Suma Psicol* [Internet]. 2021 [citado 31/05/2022];28(2):120-127. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134269363007>. <https://doi.org/10.14349/sumapsi.2021.v28.n2.7>

8. Alfonso Figueroa L, Santillano Cárdenas I, Figueroa Pérez L, Rodríguez González AE, García Breto L. Prevención de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio Consolación del Sur. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado 07/05/2022];24(4):e4318. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4318>
9. Lantos H, Manlove J, Wildsmith E, Faccio B, Guzman L, Moore KA. Parent-Teen Communication about Sexual and Reproductive Health: Cohort Differences by Race/Ethnicity and Nativity. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2019 [citado 31/05/2022];16(5):833. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6427285/>. <https://doi.org/10.3390/ijerph16050833>
10. Hevia Bernal D, Perea Hevia L. Embarazo y adolescencia. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2020 [citado 12/05/2022];92(4):e1290. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000400002&lng=es
11. Velikova Dimitrova M, Martín-Aragón Gelabert M, Terol Cantero MC, Vázquez Rodríguez C. Análisis de las actitudes de las y los adolescentes hacia la prostitución y los motivos para su consumo. Informac Psicol [Internet]. 2021 [citado 17/06/2022];(121):71-84. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8038871>. <https://doi.org/10.14635/IPSIC.2021.121.4>

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

LILIG, TRP: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, supervisión, redacción del borrador original, redacción (revisión y edición).

RGP: curación de datos, metodología, administración del proyecto, supervisión.

JMMP: curación de datos, metodología, redacción del borrador original.

EABR: análisis formal, administración del proyecto, supervisión, redacción del borrador original, redacción (revisión y edición).

MAHM: análisis formal, investigación.