

INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE, EPIDEMIOLOGÍA Y MICROBIOLOGÍA

## Encuesta sobre comportamientos sexuales riesgosos y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes adolescentes de Ciudad de La Habana, 1996

*Dra. Alba Cortés Alfaro,<sup>1</sup> Dr. René G. García Roche,<sup>2</sup> Dra. Mariela Hernández Sánchez,<sup>3</sup> Dr. Pedro Monterrey Gutiérrez<sup>4</sup> y Dr. Jorge Fuentes Abreu<sup>5</sup>*

### RESUMEN

En Cuba, se ha observado un incremento de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) en los adolescentes, lo cual motivó el interés de realizar un estudio con el objetivo de explorar los comportamientos y actitudes sexuales riesgosos y el antecedente de ETS. Se realizó un estudio descriptivo transversal con una muestra aleatoria tomada del universo de estudiantes adolescentes de Ciudad de La Habana del curso escolar 1995-1996. La muestra estuvo constituida por 2 793 adolescentes entre 11 y 19 años de edad (1 370 hembras y 1 423 varones). La información se recogió por especialistas vinculados con la actividad previo entrenamiento mediante una entrevista estructurada con un instrumento elaborado para tales fines. Se constató que más de la mitad de adolescentes no usaban preservativos en las relaciones sexuales; 57,0; 40,0 y 35 % respectivamente, tuvieron más de una pareja al año, creyeron que era difícil mantener la pareja o tenían más de una pareja sexual. Fueron referidos hábitos sexuales riesgosos sin protección en el 39 % para el hábito oro-genital y 21,4 % para el genito-anal. Refirieron antecedentes de ETS el 22 % de los entrevistados.

**Descriptores DeCS:** ENFERMEDADES TRANSMISIBLES/diag/psicol; COITO; CONDUCTA SEXUAL; ADOLESCENCIA.

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS), son un grupo de enfermedades transmisibles que se adquieren fundamentalmente por contacto sexual, afectan a personas de cualquier edad, incluso a los recién nacidos que pueden infectarse en el útero o al atravesar el canal del parto<sup>1</sup> y son más frecuentes en aquellos individuos que mantienen conductas y actitudes sexuales riesgosas, como tener más de una pareja sexual, creer que la relación de la pareja es inestable, lo que propicia su cambio frecuente, practicar el sexo de forma no segura (no usar

preservativo) y utilizar hábitos sexuales riesgosos (oro-genital y génito-anal) sin protección.

La adolescencia es definida por la Organización Mundial de la Salud, para fines estadísticos, como las personas que cumplieron los 10 años de edad y aún no han cumplido los 20 años, constituye un período de transición difícil y crítico.<sup>2</sup> En esta etapa se desarrollan además, emociones concomitantes con la maduración sexual genital, por lo que el interés en el sexo opuesto o en su mismo sexo, en el caso de los homosexuales y bisexuales, propicia una

<sup>1</sup> Especialista de II Grado en Higiene Escolar. Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM).

<sup>2</sup> Especialista de I Grado en Bioestadística. INHEM.

<sup>3</sup> Máster en Epidemiología. Especialista de II Grado en Higiene Escolar. INHEM.

<sup>4</sup> Doctor en Ciencias Matemáticas. Instituto Nacional de Nutrición e Higiene de los Alimentos.

<sup>5</sup> Especialista de I Grado en Nefrología. Hospital Clínicoquirúrgico "Luis Díaz Soto"

motivación poderosa a la iniciación de las relaciones sexuales, fundamentalmente de tipo coital, por lo que en este grupo las ETS tienden a manifestarse de una manera progresiva y por demás preocupante, por las secuelas que éstas puedan dejar.<sup>2,3</sup> La maduración sexual se presenta en los adolescentes a edades cada vez más tempranas, lo que conlleva a una disminución de la edad de comienzo de las relaciones sexuales, un mayor número de parejas sexuales y por ende un incremento en el riesgo de contraer una ETS.

Por otra parte, existen pruebas de que varias ETS, en particular las que producen úlceras genitales, facilitan la transmisión del VIH; por esto, la situación del sida y del resto de las ETS obliga a pensar en la necesidad de asumir una conducta responsable y preventiva que abarque el comportamiento individual, familiar y social.<sup>4</sup>

En Cuba se ha observado un incremento de las ETS en los adolescentes aparejado a factores como el desarrollo del turismo, una maduración sexual más temprana, la ruptura de los antiguos patrones de conducta y una confianza excesiva en el tratamiento, entre otros, que propician los comportamientos sexuales riesgosos.

Por todo lo anterior se decide realizar este estudio con el objetivo de explorar los comportamientos y actitudes sexuales riesgosos para contraer una ETS y/o al VIH/sida y los antecedentes de ETS en un grupo de adolescentes seleccionados.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal, cuyo universo de estudio lo constituyeron los 104 238 estudiantes adolescentes entre 11 y 19 años vinculados al Sistema Nacional de Educación en Ciudad de La Habana. El universo a su vez se subdividió en 3 subpoblaciones, que difieren entre sí por las edades de los alumnos y sus características educacionales, los 61 089 estudiantes entre 11 y 15 años que pertenecían a secundarias básicas, los 34 748 estudiantes entre 15 y 19 años que pertenecían a tecnológicos y los 8 401 estudiantes de esa misma edad que pertenecían a preuniversitarios urbanos. La muestra estuvo integrada finalmente por 2 793 individuos (1 370 hembras y 1 423 varones),

seleccionados de las 3 subpoblaciones de estudiantes mediante un muestreo aleatorio complejo (por conglomerados bietápico y estratificado), que garantizaron obtener una muestra autoponderada. En secundarias básicas, tecnológicos y preuniversitarios se seleccionaron respectivamente 1 108, 1 185 y 500 estudiantes.

Especialistas adiestrados recogieron la información mediante una entrevista estructurada con cada estudiante seleccionado en la muestra, en la cual se le explicó los objetivos e importancia de la investigación y se le pidió su conformidad para participar en ésta, posteriormente se le aplicó un instrumento que recogía las variables siguientes:

- Variables socio-demográficas: edad, sexo y grado de escolaridad.
- Edad de la primera relación sexual.
- Número de parejas sexuales en el último año.
- Número actual de parejas sexuales.
- Creencia en la inestabilidad de la pareja.
- Uso del preservativo en las relaciones sexuales.
- Hábito sexual: oro-genital, génito-anal.
- Antecedentes de enfermedades de transmisión sexual (herpes genital, blenorragia, sífilis, condilomas, enfermedad pélvica inflamatoria asociada a ETS, pediculosis pubis, trichomoniasis, candidiasis, infección por Gardnerellas).

La información se introdujo en bases de datos para su procesamiento mediante el paquete de programas EPI-INFO versión 6.00 en una microcomputadora personal 486 marca AcerMate. Para el análisis de esta información se calcularon medidas de resumen (medias, porcentajes) y medidas de dispersión (desviación estándar).

Para hallar la significación estadística de la asociación entre 2 variables se utilizó la prueba de chi cuadrado y las hipótesis se docimaron con un nivel de significación de 0,05. Los resultados se presentaron en tablas.

## RESULTADOS

Cuando se analiza la población adolescente estudiada, se observa una iniciación temprana de las relaciones sexuales en todas las enseñanzas, pero

en la secundaria básica la media de la edad de inicio es marcadamente menor que en las demás enseñanzas, 12,08 y 13,19 para el sexo masculino y femenino, respectivamente; teniendo el sexo masculino edades medias de inicio menores que el femenino en todas las enseñanzas (tabla 1). La distribución del comportamiento sexual, actitudes y antecedentes de ETS en los adolescentes objeto de estudio se resumen en la tabla 2.

**TABLA 1.** Edad media de inicio de las relaciones sexuales de los estudiantes según el tipo de enseñanza y el sexo

Tipo de enseñanza	Edad de inicio de las relaciones sexuales			
	Sexo masculino		Sexo femenino	
	Media	Desviación típica	Media	Desviación típica
Secundaria Básica	12,08	1,42	13,19	1,17
Preuniversitario	14,29	1,44	15,05	1,44
Tecnológico	14,23	1,40	15,08	1,27

Puede observarse que más de la mitad de los adolescentes estudiados (53 %) no usaba el preservativo como medio de protección en sus relaciones sexuales; se encontró que en las enseñanzas secundaria básica y tecnológica existía el mayor número de estudiantes que no lo usaban. En cuanto al sexo, existió asociación significativa con el uso del preservativo ( $p < 0,01$ ) en secundaria básica y en preuniversitario, no así en tecnológicos. Los varones de secundaria básica (77,0 % del total) usan menos el preservativo que sus congéneres (50,0 % del total) y en el preuniversitario las hembras lo usan menos (45,3 % del total) que los varones (24,0 % del total).

Al analizar las variables que recogen las relaciones con la pareja, en cuanto a actitud (creencia en la inestabilidad en la pareja) y comportamientos sexuales (múltiples parejas en un año y más de una pareja sexual en el momento de la entrevista) existió 40,0 % de los adolescentes que consideraron que era difícil mantener una pareja estable y entre 35,4 y 57,0 % mantenían más de una pareja simultáneamente o múltiples parejas sexuales en 1 año.

En todas las enseñanzas hubo asociación significativa del sexo con la variable que se trataba ( $p < 0,05$ ) predominaba el sexo masculino sobre el femenino, y los porcentajes más elevados se encontraban en la enseñanza tecnológica.

Los hábitos sexuales (oro-genital y génito-anal) eran practicados por el 39,0 y el 21,4 % de los entrevistados, respectivamente, predominaba el primero entre los estudiantes de preuniversitario y el segundo entre los de tecnológico. En todas las enseñanzas prevaleció el sexo masculino sobre el femenino, pero esta asociación del sexo con el hábito sexual fue significativa ( $p < 0,05$ ) solamente entre los estudiantes de tecnológicos y para el hábito oro-genital en los de preuniversitario.

Más de un quinto de los adolescentes entrevistados (22,9 %) tenía antecedentes de una ETS, con los mayores porcentajes dentro de la enseñanza tecnológica, en este caso hubo asociación significativa ( $p < 0,05$ ) con el sexo, predominaba el femenino sobre el masculino; en el resto de las enseñanzas la asociación con el sexo no fue significativa.

**TABLA 2.** Antecedentes de ETS, comportamientos y actitudes sexuales riesgosas de los adolescentes en cada tipo de enseñanza

Comportamientos, actitudes y antecedentes de ETS	Secundaria Básica					Preuniversitario					Tecnológico					Total	
	Femenino		Masculino		Valor de p	Femenino		Masculino		Valor de p	Femenino		Masculino		Valor de p		
	No.	%	No.	%		No.	%	No.	%		No.	%	No.	%			
No uso del preservativo	27	50,0	110	77,0	< 0,01	69	45,3	27	24,0	< 0,01	203	55,0	333	53,1	> 0,05	769	53,0
Múltiples parejas en 1 año	15	27,8	70	49,0	< 0,05	65	42,8	64	56,6	< 0,05	158	42,8	459	73,3	< 0,05	831	57,0
Más de una pareja sexual	6	11,1	43	30,0	< 0,05	18	11,8	37	33,0	< 0,01	74	20,0	339	54,1	< 0,01	517	35,4
Inestabilidad en la pareja	8	14,8	60	42,0	< 0,01	21	13,8	47	41,5	< 0,01	106	22,7	340	47,3	< 0,01	582	40,0
Hábito sexual oro-genital	6	11,1	28	19,5	> 0,05	69	45,3	54	47,8	> 0,05	169	45,8	237	37,8	< 0,05	563	39,0
Hábito sexual génito-anal	2	3,7	20	13,9	> 0,05	17	11,1	24	21,2	< 0,05	64	17,4	186	30,0	< 0,01	313	21,4
Antecedentes de ETS	12	22,2	19	13,3	> 0,05	29	19,1	22	19,5	> 0,05	118	32,0	133	21,2	< 0,01	333	22,9

## DISCUSIÓN

La llamada “Revolución Sexual”<sup>5</sup> trajo consigo un cambio de las conductas sexuales. Las relaciones precoces obedecen a procesos biológicos dados por una maduración sexual más temprana que hace 100 años atrás<sup>1</sup> y en lo social,<sup>6</sup> a los cambios en los estilos de vida motivados por el desarrollo, tanto de la urbanización como del turismo, mayor acceso al transporte, mayor aceptabilidad por parte de los adultos de estas relaciones, los problemas económicos y los patrones de conducta social (machismo) que favorecen estas relaciones para el sexo masculino sobre el femenino. Este estudio corrobora lo encontrado por otros autores<sup>7</sup> (Cejas Brito A. Embarazo y Parto en la Adolescencia. Repercusión médica y social [Tesis de Especialista de I Grado en Medicina General Integral] Policlínico Lisa, 1993) en estos aspectos, que constituyen comportamientos sexuales riesgosos para las ETS y la infección por el VIH/sida.

En cuanto al no uso del preservativo en los adolescentes con vida sexual activa, hay autores que reportan cifras similares a las nuestras (Pérez García R. Adolescencia y anticoncepción. Estudio en un área de salud [Tesis de Especialista de I Grado en Medicina General Integral] Villa Clara, 1992) y otros que reportan cifras inferiores<sup>8</sup> (Santana Hernández ME. Factores de riesgo del embarazo no deseado, conocimientos y uso de anticonceptivos [Tesis de Especialista de I Grado en Medicina General Integral] Policlínico Lisa, 1992). Este alto porcentaje de no uso en los varones de secundaria básica podría deberse a una información deficiente en cuanto a sus ventajas en los muchachos que se inician sexualmente y desconocimiento de los riesgos a que se exponen, y en el caso de las hembras de politécnicos podría deberse al temor de sentirse rechazada y constituir una prueba de desconfianza hacia su pareja sexual.

La tendencia a la liberalización sexual en los adolescentes, que se manifiesta por un aumento en el número de parejas sexuales e inestabilidad en éstas, parece ser un fenómeno universal a juzgar por los informes provenientes de otros países,<sup>9,10</sup> en éste intervienen múltiples causas, entre ellas la necesidad de exploración sexual que tienen los adolescentes, fundamentalmente los varones en esta

sociedad y que los puede llevar a consecuencias perjudiciales para su desarrollo ulterior, sobre todo si no se han orientado e instruido al respecto como parece ocurrir con los estudiantes de politécnicos. Estos resultados también fueron constatados en este estudio.

Sobre los hábitos sexuales no se encontraron estudios reportados en la literatura con los cuales comparar estos resultados, aunque se conoce que el sexo oro-genital y génito-anal sin protección<sup>11</sup> constituyen conductas sexuales de riesgo para la transmisión de las ETS-VIH-sida, agravado por el porcentaje relativamente elevado de los individuos del sexo masculino que lo practican y entre los estudiantes de 15-19 años. En este caso se evidencia la no percepción del riesgo.

Aunque en la literatura revisada (Rodríguez Velázquez J. Incidencia de las enfermedades de transmisión sexual en un consultorio del médico de la familia [Tesis de Especialista de I Grado en Medicina General Integral]. Policlínico Docente “Belkis Sotomayor Álvarez”, Ciego de Ávila, 1990),<sup>12</sup> aparece el reporte de ETS desglosadas por tipo, se prefirió calcular la frecuencia de aparición globalmente, pues a los efectos de riesgo, el antecedente de cualquiera de ellas puede ocasionar complicaciones, daños a la salud y muerte, y hacer 6 veces más probables la aparición del VIH/sida (Cuba. MINED; MINSAP. Proyecto de cara a cara con la juventud en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/sida, 1997). La frecuencia de aparición de las ETS por grupos etarios se corresponde con lo reportado en el país para las enfermedades de declaración obligatoria. (Cuba. MINSAP. Carpeta Metodológica de Trabajo. Objetivos principales: ETS/sida, 1996. Ciudad de La Habana).

Esta frecuencia relativamente alta de antecedentes de ETS en los adolescentes de politécnicos es una consecuencia de los factores antes discutidos que los exponen a éstas.

Se puede concluir que:

- La mayoría de los estudiantes adolescentes con vida sexual activa mantiene conductas y actitudes sexuales riesgosas para contraer las ETS-VIH/sida.
- Se observó una iniciación temprana de las relaciones sexuales.
- El sexo masculino en general, y los estudiantes de politécnicos, tienen más conductas sexuales riesgosas que el resto.

## SUMMARY

The observed increase of sexually transmitted diseases (STD) in Cuba aroused the interest of carrying out a study aimed at exploring risky sexual behaviours and attitudes, and histories of STD. A crosswise descriptive study was undertaken using a randomized sample taken from the universe of adolescent students in the City of Havana during 1995-96 school year. The sample was made up by 2 793 teenagers aged 11-19 years (1 370 females and 1 423 males). Previously trained experts linked to this field collected data by means of a structured interview which had been drawn up for this end. It was confirmed that more than half of adolescent students did not use condom in their sexual intercourse 57 % had more than one sexual partner along the year, 40 % believed it was difficult to keep only one partner whereas 35 % had more than one sexual partner at the same time. Risky and protected sexual habits were noticed, with 39 % for oral-genital and 21,4 % for genital-anal. 22 % for the interviewed adolescent said they had histories of STD.

**Subject headings:** COMMUNICABLE DISEASES; COITUS; SEX BEHAVIOUR; ADOLESCENCE.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silver JT, Munist MM, Maddaleno M, Soares CN. Manual de medicina de la adolescencia. Enfoque clínico de la atención de salud del adolescente. Washington DC: OPS, 1992; 188(Publicación Científica; No. 20).
2. Serrano CV. La salud integral de los adolescentes y los jóvenes. Su promoción y su cuidado. En: Magdaleno M, Munist MM, Serrano CV, Silber TJ, Suárez Ojeda EN, Yuner J. La salud del adolescente y el joven. Manual de la adolescencia. Washington DC: OPS, 1995:1-17 (Publicación Científica; No. 525).
3. OPS. Comportamientos de riesgos y factores que influyen sobre la salud. En: La Salud de los Adolescentes y los Jóvenes en las Américas, escribiendo el futuro. Washington DC, 1995:26-34 (Comunicación para la salud; No. 6).
4. OMS/OPS. "Las condiciones de salud en las Américas. Planificación para Programas Nacionales del SIDA. Atención a las ETS. 1994:194-6 (Publicación Científica; No. 549).
5. Consuegra RJ. Problemas médicos de los adolescentes. La Habana: Editorial Científico Técnica, 1986:85-93.
6. OPS. Crecimiento y desarrollo: hechos y tendencias. En: Riesgo y prevención en la adolescencia. Washington DC: OPS, 1988:442-52. (Publicación Científica; No. 510).
7. Rodríguez Domínguez PS. La maternidad temprana y algunos aspectos psicosociales y psicoambientales. Rev Cubana Obstet Ginecol 1992;8(3):285-93.
8. Vera Fernández J. Conocimientos de anticonceptivos en pacientes jóvenes que solicitan interrupción del embarazo. Hospital Docente Materno Infantil "10 de Octubre". Rev Cubana Obstet Ginecol 1992;3(1):101-6.
9. Aller AL. Prácticas de iniciación sexual en grupos de jóvenes limeños. Rev Latinoame Sex 1990;5(2):155-97.
10. Rodríguez L, Concepción JC de la, Álvarez González A. Nosotros. Recomendaciones para un VIH Positivo. Cuba. OPS-MINSAP, 1992:3-14.
11. Cuadernos de Salud. Didáctica para la prevención del SIDA. Argentina: Ediciones. Cuadernos de Salud, 1992:1-23.
12. Wagner H, Dyck E van, Nunn AJ. Prevalencia e incidencia de ETS en una población rural de Uganda. Int J Stud AIDS 1994;5(5):332-7.

Recibido: 25 de marzo de 1998. Aprobado: 16 de junio de 1998.  
 Dra. *Alba Cortés Alfaro*. Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Infanta No. 1158 entre Llinás y Clavel, municipio Centro Habana, Ciudad de La Habana, Cuba.