

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana
Facultad de Ciencias Médicas Finlay-Albarrán
Policlínico Docente Pedro Fonseca

Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes

Knowledge and risk factors of sexual transmitting infections in adolescents

Idania Castro Abreu

Especialista MGI. Asistente. Master en Atención Integral a la Mujer. Ave.251 núm. 2407 entre 20 y 28 Punta Brava. La Lisa. Ciudad de La Habana. Teléfono: 209-91-27. icastroa@infomed.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un estudio de tipo descriptivo de corte transversal a un grupo de adolescentes de la Escuela Secundaria Básica Fructuoso Rodríguez de la localidad de Punta Brava, Municipio La Lisa, en un período de tiempo que abarcó desde enero a marzo del año 2008. Se utilizó un muestreo simple aleatorio con 95 % de confiabilidad. Los datos fueron procesados por el cálculo porcentual y se expresaron en tablas. Se consideraron algunas variables sociodemográficas para caracterizar e identificar conocimientos y factores de riesgo sobre esta temática. Hubo un predominio del sexo femenino, el grupo de edades de 13 a 14 años y los que cursan el 9no grado. En cuanto a los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y su prevención, las féminas evidenciaron mejor preparación. Observamos mayor dificultad en la identificación de las manifestaciones clínicas de las infecciones de transmisión sexual. Se apreció que la minoría de los estudiantes ha iniciado ya sus relaciones sexuales. Se demostró la existencia de prácticas sexuales de riesgo como: edad de inicio precoz entre 12.5 y 13.7, Motivación errada para iniciar la vida sexual (Curiosidad y búsqueda de apoyo, afecto), gran número de ellos ha tenido más de 3 parejas sexuales, aunque predominó el uso del condón como medio de protección, no es usado con la frecuencia adecuada. No se evidenció en la investigación estudiantes que hayan contraído infecciones de

transmisión sexual. Se diseñó una estrategia para incrementar el conocimiento de las ITS en estos adolescentes.

Palabras clave: Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), conocimiento y factores de riesgo.

ABSTRACT

A survey was done with adolescents of the Fructuoso Rodriguez High School, located in Punta Brava town, La Lisa Municipality. During the months of January and March of 2008, a simple model 95% reliable by change was obtained and the data were processed by means of the percentage calculus and put on boards. General points of view were considered according to the social way of life and quantity of people to identify the risk factors about this subject there was a predominance of the feminine sex, in the students from 13 to 14 years old of the ninth grade. The females had the best preparation about how to prevent the sexual- transfer- infection. We observed difficulties identifying the clinic declare of the ITS. We appreciated that the minority of the students have already started the sexual relationship. In the survey was demonstrated the existence of the risk- sexual- practicing such as: Precocious start age between 12.5 and 13.7, erroneous motivation to start the sexual life (curiosity and search of a support affection), the great number of them have had more than 3 sexual couple, although the used condom as a means of protection, it was not used with an appropriate frequency. In our research we did not found students with ITS . A strategy to improve the adolescents knowledge about the ITS.

Key words: Knowledge and risk factors. sexual transmitting infections (STI).

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un importante problema de salud pública a nivel mundial. La OMS ha calculado que anualmente aparecen más de 340 millones de casos nuevos de ITS curables, y aproximadamente 5,3 millones de nuevos individuos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).¹

Las ITS son un conjunto heterogéneo de enfermedades transmisibles que se presentan en todos los grupos de edad (con mayor frecuencia en personas de 15 a 50 años), y cuyo elemento fundamental en común es el compartir la vía sexual como mecanismo de transmisión. En la actualidad, son más de 30 las infecciones clasificadas como de transmisión predominantemente sexual, o como frecuentemente transmitidas por dicha vía.^{2,3} Su distribución en el mundo no es uniforme, y varía la incidencia de los diferentes gérmenes patógenos en dependencia del área geográfica que se estudie, nivel socioeconómico de la población que la habita, hábitos sexuales imperantes en ella, y educación sexual de sus individuos, entre otros aspectos.³

En los últimos años, se ha notado un incremento de las infecciones de transmisión sexual en la adolescencia.

El aumento de las infecciones sexuales es atribuible a la promiscuidad sexual y a las relaciones desprotegidas.⁴ En Cuba, investigaciones efectuadas en Ciudad de La Habana y Holguín, entre otras, demostraron la presencia de conductas sexuales promiscuas y desprotegidas, lo que evidencia la necesidad de fomentar los programas educativos y preventivos en estos aspectos. Investigaciones realizadas en países.

Latinoamericanos como Argentina y Bolivia mostraron conductas de riesgo de los adolescentes que han llevado consigo al aumento de las ITS y el SIDA.⁵

Los adolescentes pueden pensar que son demasiados jóvenes o demasiados inexpertos sexualmente para contraer las ITS. También pueden pensar que no corren riesgos, porque creen erróneamente que las ITS sólo ocurren entre las personas promiscuas o que adquieren "malos" comportamientos. Los jóvenes son especialmente vulnerables a las ITS y los problemas de salud consiguientes, porque:

- No están informados para prevenir las ITS.
- Hay menos probabilidades de que soliciten información o tratamiento apropiado debido a temor, ignorancia, timidez o inexperiencia.

El riesgo de adquirir trichomonas, herpes genital, Papiloma Viral Humano (PVH), es mucho mayor cuando se exponen por primera vez a las ITS.

Las adolescentes son más susceptibles a las infecciones que las mujeres mayores debido a la inmadurez del cuello uterino.

La experiencia sexual temprana puede causar lesiones del tejido vaginal, lo cual hace que las adolescentes sean más vulnerables a las ITS.

Los adolescentes que inician la actividad sexual a una edad temprana tienen más probabilidades de tener mayor número de compañeros sexuales durante su vida.

El control de las ITS se hace difícil porque hay dificultad para cambiar comportamientos sexuales, hablar de relaciones sexuales para algunos da vergüenza, los portadores de las ITS no presentan o no reconocen sus síntomas, el tratamiento no es siempre simple ni efectivo, hay resistencia bacteriana a los antibióticos y no hay tratamientos efectivos para las infecciones virales.⁶

Por la envergadura que el aumento de las infecciones de transmisión sexual representa, consideramos importante conocer los factores de riesgo que inciden en el incremento de las ITS, pues así se podrá influir de una manera más eficaz en la disminución de las mismas.

La investigación se ha propuesto dar respuesta a la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los conocimientos sobre ITS y los factores de riesgo para contraer las mismas, que tienen los adolescentes de 11 a 16 años de la Secundaria Básica Fructuoso Rodríguez en Punta Brava en el curso escolar 2007- 2008?

Como parte de la investigación nos trazamos la siguiente hipótesis:

Los adolescentes de la Secundaria Básica Fructuoso Rodríguez poseen escaso conocimiento sobre las ITS y tienen factores de riesgo para contraer las mismas. Por lo anteriormente expuesto nos propusimos realizar este trabajo.

OBJETIVOS

General

Determinar conocimientos y factores de riesgo de las Infecciones de Transmisión Sexual en los adolescentes de la Secundaria Básica Fructuoso Rodríguez en el curso escolar 2007-2008.

Específicos

- Caracterizar a los adolescentes según algunas variables sociodemográficas.
- Valorar los conocimientos que poseen los adolescentes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual.
- Identificar la existencia de conductas sexuales de riesgo para la adquisición de infecciones de transmisión sexual.
- Determinar el nivel de incidencia de infecciones de transmisión sexual en los adolescentes según sexo y edad.
- Proponer una estrategia que permita mejorar los conocimientos sobre ITS en estos adolescentes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo descriptivo de corte transversal a adolescentes de enseñanza media para conocer y valorar sus conocimientos sobre ITS y sus factores de riesgo para contraer las mismas, en un período de tiempo que abarcó de enero a marzo del año 2008.

El universo correspondió a 491 alumnos pertenecientes a la Escuela Secundaria Básica Fructuoso Rodríguez de la localidad de Punta Brava, Municipio La Lisa, que cursan 7mo, 8vo y 9no grados, en edades comprendidas entre 11 y 16 años de edad. La selección de la muestra se realizó a través de un muestreo simple aleatorio. El tamaño de la muestra quedó constituido por 228 estudiantes, el cual fue calculado para una precisión de 5 % y 95 % de confiabilidad.

Los datos se recogieron de una fuente primaria, el procedimiento fue el interrogatorio y el método para recolectar los datos fue una encuesta anónima con preguntas semiabiertas, la que comprendió tres bloques de preguntas relacionadas con datos de caracterización general, nivel de conocimiento y factores de riesgos. Los datos se resumieron y presentaron en tablas que fueron procesadas con el método estadístico porcentual y la frecuencia absoluta. Esta encuesta es la fuente de todas las tablas de nuestro estudio.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

Para la realización de esta investigación se tuvieron en cuenta las siguientes variables (Cuadro 1), que dieron salida a los objetivos trazados.

Cuadro 1. Variables para explorar conocimientos

VARIABLES	Tipo de variable	Escala de Clasificación	Definición Operacional
Mención de la infecciones de transmisión sexual.	Cualitativa nominal politómica.	-Bueno -Regular -Malo	Conocimiento que tiene el adolescente de las infecciones que se transmiten sexualmente. Se considerará como: <u>Bueno</u> : cuando mencione 3 o más infecciones correctas. <u>Regular</u> : si menciona 2 infecciones correctas. <u>Malo</u> : si menciona una o ninguna.
Mención de la ITS según su manifestación clínica.	Cualitativa nominal politómica.	-Bueno -Regular -Malo	Conocimientos que tiene el adolescente de las manifestaciones clínicas de las ITS. Se considerará como: <u>Bueno</u> : cuando mencione 3 o más infecciones correctas. <u>Regular</u> : si menciona 2 infecciones correctas. <u>Malo</u> : si menciona una o ninguna.

Ética

Para esta investigación se tuvieron en cuenta los principios básicos de Etica y se contó con el consentimiento informado de la Directora Municipal de Educación, la Directora de la Secundaria Básica, padres de los adolescentes, así como el de los adolescentes estudiados.

RESULTADOS

En el estudio, se consideraron algunas variables sociodemográficas para caracterizar a los adolescentes como son la edad, el sexo y el grado escolar que cursan y así establecer similitudes y diferencias respecto a los conocimientos que estos poseen en cuanto a las infecciones de transmisión sexual y poder identificar conductas de riesgo para contraer las mismas.

En este estudio, predominó entre los adolescentes encuestados el sexo femenino (53.1 %), el grupo de edades de 13 a 14 años (67.5 %) y el 9no grado (42.1%).

En la Tabla 1, al indagar sobre los conocimientos que poseen los adolescentes respecto a las Infecciones de Transmisión Sexual: Tipos de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), Manifestación clínica e Identificación de conductas que protegen contra las ITS, mostró que los conocimientos en materia de identificación de variedades de ITS, así como formas y/o métodos de prevención pueden valorarse como buenos con resultados bastante similares para ambos conocimientos (66.6 % y 64.9 %). Se obtuvieron resultados malos en relación con la identificación de las ITS, según sus manifestaciones clínicas, donde 85 % de los estudiantes reportaron desconocer la asociación de las patologías con su cuadro clínico característico.

Tabla 1 Conocimientos de las ITS según tema y categoría de respuesta

Tema	Categoría							
	Bueno		Regular		Malo		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
ITS	152	66.6	34	15	42	18.4	228	100
ITS-según manifestación clínica.	8	3.5	26	11.4	194	85	228	100
Prevención de ITS	148	64.9	79	34.6	1	0.4	228	100

Fuente: Encuesta aplicada.

Cuando comparamos estos resultados con el sexo, pudimos observar que las féminas presentaron una mejor preparación en cuanto a tipos de ITS y formas de prevención, con una valoración de buenos conocimientos. En relación con las manifestaciones clínicas de las ITS, ambos sexos presentaron resultados entre regulares y malos en su gran mayoría.

El comportamiento es la conducta asumida por los adolescentes en relación con algunos aspectos de su sexualidad y consideramos que de cierta forma está vinculado con los conocimientos que poseen del mismo. Se investigaron algunas variables como: inicio de las relaciones sexuales, edad de inicio de las relaciones sexuales, motivación para la primera relación sexual, uso de condón y número de compañeros sexuales. La proporción de estudiantes que no han iniciado las relaciones sexuales es de 72.8% y 27.1%, ya tienen vida sexual activa. (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de adolescentes según sexo y relaciones sexuales

Sexo	Relaciones sexuales.					
	SI		NO		Total	
	No	%	No	%	No	%
Masculino	46	20.1	61	26.8	107	46.9
Femenino	16	7	105	46	121	53.1
Total	62	27.1	166	72.8	228	100

Al valorar el comportamiento de los jóvenes que ya han iniciado su vida sexual, vemos un predominio del sexo masculino, donde 74.1% fueron varones y 25.8% son féminas. (Tabla 3). Al analizar por edades este comportamiento, apreciamos un predominio del grupo comprendido entre los 13 a 14 años, donde buen número de ellos ya iniciaron su vida sexual (64.5%).

En cuanto al grado escolar, predominó el 9no, con 43.5 % y la edad media de inicio de la primera relación sexual fue menor para el sexo masculino con 12.5 años con respecto a las féminas que fue de 13.4 años

Al relacionar la edad media de inicio de la vida sexual con edad y grado escolar, vemos que fue menor en las edades de 11 a 12 (11.8 años) y en 7mo grado (11.6 años), que en las edades y grados mayores en las que osciló entre 12.6 y 14 años.

Tabla 3. Edad de la primera relación sexual según algunas variables socio- demográfica

Variable	Categoría	Adolescente con relación sexual		Edad Media (EIPRS)
		No	%	
Sexo	Masculino	46	74.1	12.5
	Femenino	16	25.8	13.4
Edad	11-12	9	14.5	11.8
	13-14	40	64.5	12.6
	15-16	13	20.9	14
Grado	7mo	11	17.7	11.6
	8vo	24	38.7	12.1
	9no	27	43.5	13.7

Legenda: EIPRS - Edad de inicio de la primera relación sexual.

En la Tabla 4, al explorar los motivos más fuertes por los que iniciaban las relaciones sexuales obtuvimos en primer lugar la curiosidad con 53.2%; en segundo lugar, la búsqueda de compañía, apoyo y afecto con 50%, seguida de experimentar placer con 40.3 %.

Tabla 4. Principales motivaciones para iniciar la vida sexual

Motivación	Total	%
Presión de amigos	5	8
Presión de pareja	7	11.2
Curiosidad	33	53.2
Experimentar placer	25	40.3
Entretenimiento	19	30.6
Todos lo hacen	20	32.2
Compañía, apoyo y afecto	31	50
Provocación por medios de difusión	19	30.6
Otros	2	3.2

En cuanto al uso del condón entre los adolescentes, obtuvimos que la mayoría de ellos lo usan en 80.7%. (Tabla.5)

Tabla 5. Uso del condón

Uso de condón	Total	%
Si	50	80.7
No	12	19.3
Total	62	100

En relación con la frecuencia del uso del condón, obtuvimos que en general la mayoría (48.4%) a veces lo usa; 21% casi siempre lo usa y una minoría, 11.2% siempre lo usa.

Al analizar el número de parejas sexuales que han tenido los adolescentes se obtuvo, que del total de estudiantes con relaciones sexuales, 51.6 % había tenido de 1 a 3 parejas sexuales. En nuestra investigación, no obtuvimos adolescentes con incidencia de ITS.

DISCUSIÓN

En nuestro estudio, se demostró, que nuestros adolescentes tenían buenos conocimientos en materia de identificación de variedades de ITS, así como formas y/o métodos de prevención, pero se obtuvieron resultados malos en relación con la identificación de las ITS según sus manifestaciones clínicas, donde 85% de los estudiantes reportaron desconocer la asociación de las patologías con su cuadro clínico característico. Esto lo podemos explicar por el hecho de que a los adolescentes se les ofrece información sobre las ITS y su prevención como parte del plan de estudios y a través de los medios de comunicación y/o difusión masiva, así como propagandas en centros de salud y los propios centros escolares; de hecho es parte de las estrategias trazadas por el Ministerio de Educación con el proyecto de Educación Formal para una Educación sexual saludable, donde se

capacitaron a profesores con el objetivo de abordar temáticas de salud sexual y reproductiva en los diferentes niveles educativos y en asignaturas del plan de estudios vigentes en el Sistema Nacional de Educación, dentro de los cuales se ha dado énfasis por su importancia y repercusión a las ITS relacionándolas con conductas sexuales inapropiadas. Sin embargo, no se aborda mucho el tema de las manifestaciones clínicas de las ITS, sobre todo algunas como la Moniliasis, Trichomoniasis y Vaginosis Bacteriana.

Estos resultados obtenidos son muy similares a estudios realizados por otros autores en nuestro país a estudiantes de las Escuelas Secundarias Básicas del Municipio La Lisa, los cuales también presentaron buenos conocimientos en cuanto a ITS y su prevención y a otros estudiantes de las enseñanzas técnicas y profesionales, que también mostraron buenos conocimientos acerca de los tipos de ITS.⁷

En nuestro estudio, observamos que las féminas poseen una mejor preparación en cuanto a tipos de ITS y formas de prevención no así en cuanto conocimiento de las manifestaciones clínicas de las ITS donde ambos sexos presentaron resultados entre regulares y malos en su gran mayoría.

Esto lo podemos explicar porque aún existen tabúes que pudieran estar relacionados con las diferencias de género, que plantean que es el sexo femenino el que tiene la mayor responsabilidad de protegerse de las ITS, por lo que existe una mayor preocupación e interés precoz o más temprano que los varones por la sexualidad en general. Lo cual también puede estar relacionado con el hecho de que las féminas presentan su desarrollo puberal mucho antes que los varones, por lo que se despierta su interés por los temas relacionados con la esfera sexual con anterioridad a ellos, indagando también sobre ITS. Este resultado obtenido se iguala al de otro estudio realizado en el Municipio La Lisa a estudiantes de las Secundarias Básicas⁷ y otros países.⁸

Nos llama mucho la atención que aunque los mayores resultados reflejaron buenos conocimientos, no se deben descuidar los datos obtenidos que se detectaron entre los regulares y malos conocimientos, lo que denota que a pesar de existir programas educativos que están dirigidos a los adolescentes, no son suficientes y que nos corresponde a nosotros desde la base, la incorporación de la información con nuevas estrategias y métodos de trabajo, más esclarecedores e integrales. Aún existen lagunas en el conocimiento que debemos ir erradicando y lograr como objetivo que el adolescente sea capaz de apropiarse de conocimientos relacionados con una sexualidad sana y responsable.

En nuestro estudio, predominaron los estudiantes que no han iniciado la vida sexual y solo una minoría ya la había comenzado, esto nos demuestra que aunque se trata de adolescentes supuestamente sanos en su mayoría, debemos dar una atención específica a estos grupos, reforzando las actividades de educación para la salud tanto por los profesores como por el personal de la salud para que estén mejores preparados a la hora de iniciar esta actividad sexual. Este resultado se corresponde al de otros estudios realizados en este municipio, donde la mayoría no ha tenido relaciones sexuales.⁷

Se observó un predominio del sexo masculino, en estos jóvenes que ya han iniciado su vida sexual. Lo que puede obedecer a que en la educación a los hijos, los padres siempre restringen más a las hembras en este sentido que a los varones, en quienes se considera como una muestra de virilidad el que ya presenten relaciones sexuales. Si un varón tiene relaciones sexuales precozmente un tanto que se le aplaude, y a veces hasta se le incita a tenerlas. Si una muchacha tiene relaciones

sexuales precozmente se le censura. Estos resultados obtenidos se corresponden con otros estudios realizados en el país^{7,8} y en otros países.^{9,10}

Apreciamos que la edad de inicio de las relaciones sexuales disminuye con el decursar de los años y se aprecia en grados escolares inferiores. Estos resultados se corresponden con los encontrados por otros autores donde la edad de inicio es cada vez menor, tanto en estudios realizados en nuestro país¹¹ como en otros países de América¹⁰ y Europa¹²

Analizando los motivos más fuertes para iniciar las relaciones sexuales en los jóvenes, obtuvimos en primer lugar la curiosidad, seguida de la búsqueda de compañía, apoyo y afecto, y, en tercer lugar, experimentar placer. Estos resultados están dados por la falta de orientación hacia los adolescentes del verdadero propósito por el que deben iniciar las relaciones sexuales, por lo que lo toman muy a la ligera y también porque buscan en el sexo, el amor y afecto que muchos de ellos no encuentran en sus relaciones paternales. Estos resultados no coinciden con los estudios consultados.^{7,13}

Obtuvimos que la mayoría de los adolescentes usa el condón, pero no con la frecuencia adecuada, exponiéndose a enfermar de cualquier ITS. Estos resultados se corresponden con algunos estudios consultados,^{9,10} pero son contrarios a otros.^{12,13}

Al analizar el número de parejas sexuales que han tenido los adolescentes se obtuvo que del total de estudiantes con relaciones sexuales más de la mitad ha tenido de 1 a 3 parejas sexuales. Estos porcentajes son elevados si tenemos en consideración la corta edad de los adolescentes y el corto período de tiempo con vida sexual activa que presentan. Lo que se corresponde con el estudio realizado en el Municipio.⁷ Esto habla que de mantenerse esta actitud hacia la práctica sexual, pudiera traer consigo promiscuidad y un mayor riesgo a enfermar, más si tenemos en cuenta que aunque no fue el predominante, existe un número de jóvenes que ha manifestado tener más de tres parejas sexuales y además no protegerse.

Este cambio frecuente de pareja al parecer obedece a factores como son en primer lugar la propia adolescencia, edad inmadura en que no se sabe bien qué se quiere, y que se caracteriza por la impulsividad, el deseo de experimentar sin sopesar los riesgos, conflictos y fluctuaciones en las esferas motivacionales e intereses, con tendencia a realizar grandes conquistas, conocer y experimentar nuevas sensaciones. En segundo lugar, la mala elección de la pareja, pues aún los caracteres no están totalmente formados por lo que, no saben si la pareja que escogieron hoy, es con la que desean compartir la vida mañana, y por último, la motivación errada por la que deciden tener relaciones sexuales, muchas veces es por experimentar placer y cuando logran su objetivo la relación pierde su encanto, por así decirlo, y se disuelve.

En nuestra investigación no obtuvimos incidencia de ITS, lo cual está en correspondencia con la protección de los mismos con el condón o preservativo. Esto no descarta la posibilidad de la existencia de ITS entre ellos por el insuficiente conocimiento que poseen en cuanto a la identificación de las ITS por su sintomatología, además algunas inicialmente pueden resultar banales y no mostrar un cuadro típico florido como para reconocerse enfermos.

Por todo lo anteriormente expresado y partiendo de que el comportamiento es la conducta asumida por los adolescentes respecto a algunos aspectos de su sexualidad y consideramos que de cierta forma está vinculado con los

conocimientos que poseen del mismo, diseñamos una estrategia de intervención para mejorar conocimientos de ITS y disminuir estos factores de riesgo.

Nuestra estrategia va dirigida a los adolescentes de esta Escuela Secundaria Básica Fructuoso Rodríguez y nos trazamos como objetivos específicos ofrecer conocimientos sobre las ITS, factores de riesgo y sus consecuencias e inducir actitudes favorables hacia una sexualidad más responsable.

En la primera etapa (o diagnóstica) se aplicará una encuesta para medir el grado de conocimientos que poseen inicialmente los adolescentes sobre el tema, en la segunda (o de intervención) se desarrollará un programa educativo para dar respuesta a las necesidades de aprendizaje identificadas con la aplicación de técnicas participativas y lograr una mejor asimilación de los aspectos tratados y una tercera etapa (o de evaluación), donde se aplicará nuevamente la encuesta inicial a los 3 meses de finalizados los encuentros, con los mismos criterios evaluativos.

CONCLUSIONES

- En este estudio predominó entre los adolescentes encuestados el sexo femenino, el grupo de edades de 13 a 14 años y el 9no grado.
- La mayoría de los estudiantes tienen conocimientos aceptables sobre infecciones de transmisión sexual con una mejor preparación del sexo femenino.
- Los principales problemas radican en la identificación de las manifestaciones clínicas de las infecciones de transmisión sexual.
- Se demostró que de los adolescentes estudiados, la minoría ha iniciado ya sus relaciones sexuales.
- Se demostró la existencia de prácticas sexuales de riesgo como: edad de inicio precoz, motivación errada para iniciar la vida sexual (Curiosidad y búsqueda de apoyo, afecto), gran número de ellos han tenido más de 3 parejas sexuales, aunque predominó el uso del condón como medio de protección no es usado con la frecuencia adecuada.
- No hubo incidencia de infecciones de transmisión sexual en el grupo estudiado.
- Se diseñó una estrategia para mejorar conocimientos sobre ITS y disminuir factores de riesgo en este grupo estudiado.

RECOMENDACIONES

Poner en práctica la estrategia propuesta para mejorar los conocimientos de ITS y disminuir los factores de riesgo en nuestros adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Introduction. En: OMS. Guedelines for the management of sexually transmitted infections. Ginebra:Ed. OMS; 2003, p.1-5.
2. Registro Estadístico Nacional en el Programa ITS / VIH / SIDA.2006.
3. Trinquete Díaz D. Adolescencia y VIH/SIDA: ¿Quién dijo que todo está perdido? Rev Sexología y Sociedad. 2005; 27: 4-7.
4. Lomelli Pérez Z. Entendiendo las vivencias de las Infecciones de Transmisión Sexual. Rev Comportamiento. 2006; 7(2): 0798-1341.
5. Fondo de Población de las Naciones Unidas (2005). Adolescencia, oportunidades y riesgos. En: Salud reproductiva: una medida de equidad. Estado de la Población Mundial. UNFPA; 2005. Cap. 4.
6. Contreras Zaravia R, Delgado Camacho M, Lizar de Castro A. Conocimientos, aptitudes y prácticas de riesgo de estudiantes Preuniversitarios en la Ciudad de Cuzco. (Internet). (Citado 28 abril 2008).
7. Sosa Cáceres AG. Sexualidad en la adolescencia. Conocimientos y Comportamientos según algunas Características sociodemográficas. Municipio La Lisa. 2001.
8. Valdés Díaz NJ. Sexualidad y género ¿cuánto sabemos? 2007. Manual para educadores: pares en PVS. [Actualizado 23 Jun 2008]. Disponible en: http://www.bpvillena.ohc.cu/index.php?option=com_content&view=article&id=473:sexualidad-y-gro-icuo-sabemos&catid=55:sexualidad&Itemid=49.
9. Aspilcueta Gho D, Calderón Saldaña J. Conocimientos y uso del condón y prevención de ITS en usuarios de las estaciones Yes de Inppares de Lima metropolitana. Rev MED. Villejiana. 2007; 4(1):1.
10. Hernández González B. Investigación: sexualidad responsable. Su importancia. [Consultado 25 Ene 2008]. Disponible en: <http://www.bpvillena.ohc.cu/2007>
11. López García JM. Las prácticas sexuales de riesgo se extienden entre los jóvenes pese a estar más informados. (Internet). (Citado 26 mayo 2008). Disponible en: <http://noticias.ya.com/local/andalucia/15/11/2007/practicas-sexuales-riesgo.html>
12. Educación en la Prevención del VIH/sida en el Sistema Nacional Escolar. Colectivo de autores. Ministerio de Educación. 2004.
13. Hablemos claro de sexualidad. Guía para adolescentes. Versión cubana, Primera Edición. 2004.