

# Evaluación de comportamientos sexuales de riesgo en una población universitaria de la Provincia de Buenos Aires

## Sexual risk behaviors assessment in a university-based population of Buenos Aires Province

Andina L., Cacace PJ, Casares F., Font G., Coppolillo FE, Gimenez Lascano G., Orsei S., Begué C., Goñi I., Rau A., Espinosa M., Pace N., Carrizo J., Lopez Rodríguez A.

*Servicio de Medicina Familiar. Hospital Francés. Buenos Aires*

### Resumen

**Objetivos:** determinar la prevalencia de comportamientos sexuales de riesgo e inmunizaciones contra Hepatitis B, y valorar el conocimiento respecto a enfermedades de transmisión sexual (ETS) y métodos anticonceptivos (MAC), que tienen los alumnos de la Universidad Tecnológica Nacional.

**Material y métodos:** Descriptivo de corte transversal mediante un cuestionario (anexo), de carácter anónimo, con escala de respuestas tipo Likert, que evaluó datos sociodemográficos, historia personal de comportamientos sexuales y conocimientos sobre ETS y MAC.

**Resultados:** Se obtuvo una tasa de respuesta del 46% (124 / 266), con una edad promedio de 20,6 años (DS  $\pm$ 4,7), y un predominio de 93% (116/124) de población masculina. El 73% (90/124) era sexualmente activo. El 92% (83/90) ya había mantenido su primera relación sexual a la edad de 21 años, en la misma, la tasa de uso del preservativo fue del 87,5%(77/88). El 30% (IC95% 20,8-40,6%) presentó conductas sexuales de riesgo. El conocimiento adecuado para ETS y MAC fue del 23,5% (15,7-33,0%). Finalmente, la tasa de inmunizaciones para Hepatitis B fue del 73,7% (64,6-81,5%).

**Conclusión:** la población estudiada, predominantemente masculina y sexualmente activa, presentó un bajo nivel de conocimiento respecto a ETS y MAC. Casi un tercio refirió conductas sexuales de riesgo y se encuentra descubierto para Hepatitis B.

### Abstract

**Objectives:** estimate prevalence of sexual risk behaviors, immunization against B Hepatitis, and to appraise the knowledge about Sexually Transmitted Diseases (STD) and contraceptives methods, among students of Universidad Tecnológica Nacional.

**Materials and methods:** cross sectional descriptive study to assess sociodemographic data, sexual behavior history and knowledge about STD and contraceptives methods, through an anonymous questionnaire, with Likert-like scale answers.

**Results:** the answer rate was 46% (124 / 266), with a media age of 20.6 years (SD $\pm$ 4.7). The male population was 93% (116/124). The active sexually group was 73% (90/124); 92% (83/90) had their first sexual encounter before 21 years old, and 87.5% (77/88) used a condom as contraceptive method. The prevalence of sexual risk behaviors was 30% (CI 95% 20.8-40.6%). Only 23.5% (15.7-33.0%) of the sample had appropriate knowledge about STD and contraceptives methods. Finally, the study found an HBV immunization rate of 73.7% (64.6-81.5%).

**Conclusion:** the studied group was a predominant male and active sexually population, with spare knowledge about STD and contraceptives methods. Almost one third reported sexual risk behaviors and was not vaccinated for HBV.

**Palabras claves:** estudiantes/educación, conducta sexual, enfermedad de transmisión sexual, anticonceptivo, hepatitis B.

**Key words:** students/education, sexual behavior, sexual transmitted disease, contraceptive, hepatitis B.

## Introducción

Desde las últimas décadas del siglo XX, se vienen produciendo cambios en las condiciones de vida, para la sociedad en general en múltiples aspectos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) uno de ellos es el patrón de conducta sexual<sup>1</sup>, caracterizado por mayor desinhibición y desenfreno, exponiendo a los jóvenes a una pubertad más temprana, casamiento más tardío, menor control familiar, intensa exposición al erotismo de los medios de comunicación, y todo esto asociado a la falta de información y contención por parte de la sociedad. Así los jóvenes se tornan el grupo más vulnerable para adquirir Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y provocar embarazos no deseados, dado el acceso limitado a los servicios de salud, a la sensación de invulnerabilidad típica de esa edad y la necesidad de experimentación sexual. En el mundo hay 40.000.000 de personas con Virus de la Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA), de acuerdo a datos provistos por la OMS<sup>2</sup>, de los cuales un tercio tienen entre 15 y 24 años. De los que tienen más de 24 años, la mayoría se infectó durante la adolescencia. Entre los 15 y los 24 años, hay 6000 infecciones por VIH por día, es decir, una cada 15 minutos<sup>2,3</sup>. Se supone que por cada paciente con SIDA, hay cinco infectados con VIH, y que cada tres pacientes con VIH, uno lo desconoce. Las lesiones mucosas genitales por ETS aumentan 10 veces el riesgo de contagio de VIH en forma concomitante. En Argentina, hasta 31/12/2000 se notificaron 18.824 casos de SIDA, 47% de los cuales el se concentraba en la provincia de Buenos Aires<sup>2,3</sup>.

Mientras que los casos notificados de SIDA tienden a disminuir de acuerdo a datos provistos por el INDEC, los casos de Sífilis y de supuraciones genitales tienden a aumentar en forma preocupante<sup>4</sup>.

A pesar del impacto epidémico actual y proyectado en la población joven, la evidencia demuestra que los esfuerzos en prevención, mediante *educación para la salud e inmunizaciones* pueden disminuir la transmisión de VIH y de otras enfermedades de transmisión sexual, como así también la tasa de embarazos no deseados, dado que demora el inicio de relaciones sexuales<sup>5,6,7</sup>.

Los objetivos del estudio son:

1) Evaluar la prevalencia de comportamientos sexuales de riesgo en una población universitaria de Buenos Aires, 2) Valorar el conocimiento respecto a ETS y MAC, 3) Determinar la prevalencia de inmunizaciones contra Hepatitis B

## Materiales y Métodos

El presente trabajo es un estudio *descriptivo de corte transversal* realizado por médicos residentes entre abril y septiembre de 2004. Los sujetos en estudio son alumnos universitarios de primer año, de la carrera de Ingeniería Electrónica, Aeronáutica, Mecánica e Industrial, de la Universidad Tecnológica Nacional, Regional Haedo, Provincia de Buenos Aires

Se confeccionó un cuestionario (anexo), de carácter anónimo, con 33 respuestas semiestructuradas con escala tipo Likert, que exploró cuatro dimensiones:

- 1) Datos sociodemográficos: edad, género, nivel educativo de los padres, ingreso familiar, práctica religiosa, status de inmunizaciones
- 2) Historia personal de comportamientos sexuales de riesgo,
- 3) Conocimientos sobre ETS: conocimientos acerca del riesgo de transmisión de cada uno de los fluidos del cuerpo, del tipo de relación sexual (vaginal, anal, oral), e identificación de las enfermedades denominadas ETS.
- 4) Conocimientos sobre MAC.

Se consideró comportamiento sexual de riesgo cuando se reportaron algunas de las siguientes conductas: tres o más parejas sexuales/año, consumo de alcohol o drogas para mantener relaciones sexuales, relaciones sexuales ocasionales sin preservativo, antecedentes personales de ETS.

Para la variable conocimiento fueron evaluados 22 ítems explorando los siguientes conceptos:

- Conocimiento de riesgo de transmisión de fluidos corporales
- Conocimiento de riesgo de transmisión según hábito sexual: Anal-vaginal-oral
- Reconocimiento de las siguientes ETS: SIDA, TBC, sífilis, gonorrea, hepatitis B, clamidia, verrugas genitales, pediculosis pubis.
- Conocimiento de MAC que previenen ETS: preservativo, diafragma, espermicida, duchas vaginales.

Se realizó un puntaje de acuerdo a la proporción de respuestas correctas y se consideró como punto de corte una proporción igual o mayor de 60% como un nivel de conocimiento adecuado.

Se calculó el Intervalo de confianza binomial exacto del 95% para los resultados principales.

Las Propiedades psicométricas del instrumento fueron evaluadas con el programa estadístico Stata 6.0. La validez y confiabilidad de las dimensiones propuestas fueron:

### Dimensión Social y Epidemiológico (14 ítems)

#### Validez de contenido

- Inspección del instrumento con expertos/ evidencias
- comprensión general (piloto)

### Dimensión Conductas Sexuales (6 ítems)

#### Validez de contenido

- Inspección del instrumento con expertos / evidencias
- Comprensión general (cuestionario piloto)

**Confiabilidad:** Consistencia Interna *Correlación ítem total corregida:* fueron retirados 3 ítems que presentaron una correlación menor a 0.20 y *Alfa de Cronbach:* 0.53

### Dimensión Conocimiento MAC/ETS (13 ítems)

#### Validez de contenido

- Inspección del instrumento con expertos
- Comprensión general (piloto)

**Confiabilidad:** Consistencia Interna *Correlación ítem total corregida:* fueron retirados 2 ítems que presentaron una correlación menor a 0.20 y *Alfa de Cronbach:* 0.66

## Resultados

Se obtuvieron 124 respuestas de un total de 266 alumnos matriculados (46%).

#### Datos sociodemográficos:

La edad promedio del grupo evaluado fue de 20,6 años (DS  $\pm 4,7$ ) y la distribución por género de 116 hombres (93%) y 8 mujeres (7%).

El ingreso mensual promedio por grupo familiar quedo determinado de la siguiente manera (n=121): 38% menor a \$1500 (n=46), 53% de \$1500 a \$3000 (n=64), 9% mayor a \$3000 (n=11).

Respecto al nivel educativo materno (n=123) el estudio reveló que el 16% (n=20) tenía solo educación primaria, el 44% (n=54) educación secundaria, 19% (n=23) educación terciaria y 21% (n=26) educación universitaria. Respecto al nivel educativo paterno

(n=124) el 22% (n=27) refirió educación primaria, 39% (n=49) educación secundaria, 13% (n=17) educación terciaria, 25% (n=31) educación universitaria.

### Historia personal de relaciones sexuales:

Al momento de la encuesta 90 (73%) alumnos respondieron haber iniciado relaciones sexuales

Para consignar la edad de inicio de relaciones sexuales (n=89) se consideraron 5 rangos etarios: entre 10-13 años 4,5% (n=4), entre 14-17 años 58% (n=52), entre 18-21 años 34% (n=31), entre 22-25 años 1% (n=1), a los 26 o más años 1% (n=1).

El 87,5% (n=77) contestó positivamente para el uso de preservativo en la 1° relación, mientras el 12,5% contestó negativamente (n=11).

Como se puede observar en la figura 1 el nivel de inmunización contra Hepatitis B (n=114) fue de 74% (IC95% 64,6-81,5%) (n=84), quedando descubierto el 26% (n=30) del grupo.

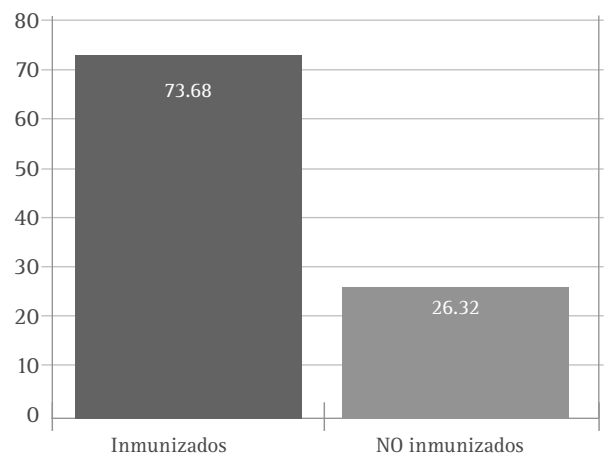


Figura 1: Inmunización contra Hepatitis B

En el grupo sexualmente activo el 30% (IC95% 20,8-40,6%) (n=27) respondió positivamente para uno o más criterios de conductas sexuales de riesgo (figura 2)

El nivel de conocimiento en todo el grupo (n=102) fue bajo en el 76,5% (n=78) y adecuado en el 23,5% (15,7-33,0%) (n=24), como se puede ver en la figura 3. En el subgrupo sexualmente activo el nivel de conocimiento fue bajo en el 72 % (n=54) y adecuado en el 28% (n=21).

## Discusión

Entre los estudios realizados en otros países, en líneas generales podemos decir que la edad de inicio de relaciones sexuales, es similar, pero varía en las

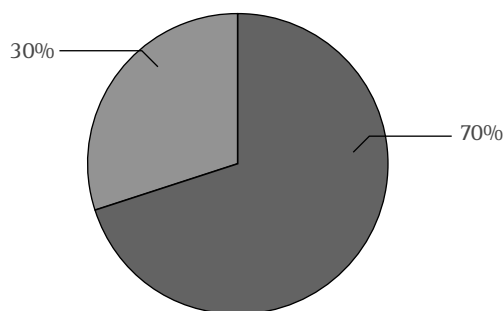


Figura 2: Conductas de riesgo en subgrupo sexualmente activo

■ no expuestos  
■ expuestos

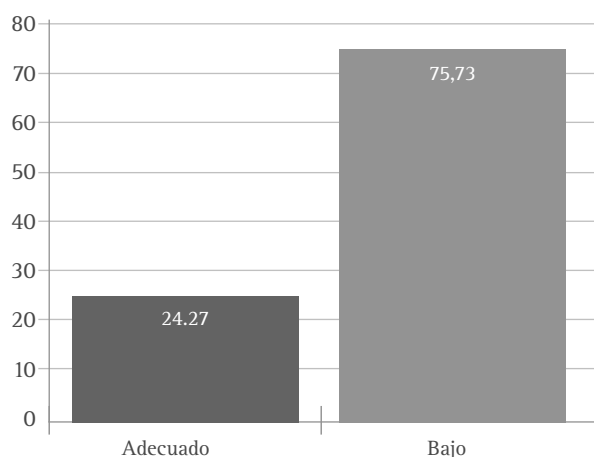


Figura 3: nivel de conocimiento

conductas riesgosas, siendo menor en nuestro grupo. Si bien los grupos analizados difieren parcialmente respecto a las características sociodemográficas de otras líneas de investigación, el bajo conocimiento respecto a ETS y MAC es coincidente con nuestro trabajo.<sup>11-20</sup>. En el estudio sobre comportamiento sexual realizado en Chile<sup>10</sup> se concluye que la información no es suficiente para el cambio de comportamiento pero sí es necesaria.

El presente trabajo nos ha permitido una evaluación de las dimensiones propuestas, con una adecuada confiabilidad y validez, dado el proceso de construcción, el diseño y la evaluación de las propiedades psicométricas del cuestionario utilizado (denominado ETS RyC). A pesar del limitado número y el subgrupo social estudiados, el trabajo podría comenzar a marcar una tendencia en entre los grupos de jóvenes universitarios del Gran Buenos Aires. El instrumento desarrollado nos permitirá ulteriores investigaciones con un instrumento validado, y realizar al mismo tiempo comparaciones entre grupos.

Los resultados del trabajo, a pesar de tratarse de un muestreo de conveniencia, podrían aportar datos valiosos y contribuir a reflexionar sobre un tema de debate y controversias en nuestro medio como son las iniciativas de educación sexual y procreación responsable.

## Conclusión

La población estudiada, predominantemente masculina y sexualmente activa, ha presentado un bajo nivel de conocimiento respecto a ETS y MAC (76%), conductas sexuales de riesgo para ETS (30%) y se encuentra descubierta para Hepatitis B (26%).

La vulnerabilidad en este grupo estudiado, y las consistentes evidencias reportadas en trabajos similares, remarcan la necesidad de programar acciones preventivas primarias (educación para la salud, inmunizaciones), aún en grupos sociales con acceso a la educación superior y a los servicios de salud.

## Agradecimientos:

*Autoridades de la Universidad Tecnológica Nacional, Filial Haedo, Lic. Sergio Eissa, Dr. J. Ceitlin, Dra. M. Saez, y Servicio de Medicina Familiar del Hospital Francés, Federación Argentina Medicina Familiar y General, Dpto. de Computación de UTN (Filial Haedo).*

## Fuente de financiamiento:

Indirecta, Programa de Residencia del Hospital Francés AFB.

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Actualización sobre el SIDA en la República Argentina, año 2, número 2, marzo de 2001. Ministerio de Salud de la Nación
2. Enfoques de salud pública para el control de las ETS. Actualización técnica. ONUSIDA 1998. Disponible en <http://www.unaids.org>
3. Boletín sobre el Sida en la República Argentina, 1999. Ministerio de Salud y Acción Social. Programa nacional de Lucha contra los Retrovirus del Humano y Sida.
4. Tablas del INDEC. Fuente Ministerio de Salud. Secretaría de Programas Sanitarios. Dirección de Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SI.NA.VE.) Programa Nacional de Lucha contra el Retrovirus del Humano, SIDA y ETS. Boletín sobre el SIDA en la República Argentina.
5. Hanna KM, Hanrahan S, Hershey J, Greer D. Evaluation of the effect of an AIDS prevention program on high school students' sexual risk-taking behavior. *Issues Compr Pediatr Nurs* 1997; 20: 25-34.
6. Kirby D, Short L, Collins J et al. School-based programs to reduce sexual risk behaviors: a review of effectiveness. *Public Health Rep* 1994;109: 339-60.
7. Ruusuvaara L. Adolescent sexuality: an educational and counseling challenge. *Ann N Y Acad Sci* 1997; 816P: 411-3.

8. Salud Sexual y Procreación Responsable. Manual de apoyo para el trabajo de los agentes de salud. Ministerio de Salud de la Presidencia de la Nación Febrero 2004
9. Jóvenes en situación de riesgo: El VIH/SIDA en la juventud de los EE.UU. Center for Disease Control. CDC en Español-Prevención de VIH/SIDA
10. Estudio Nacional de Comportamiento Sexual. Comisión Nacional de SIDA (CoNaSIDA), Chile 2000
11. Dra. Alba Cortés Alfaro, Dr. René G. García Roche, Dra. Mariela Hernández Sánchez, Dr. Pedro Monterrey Gutiérrez, Dr. Jorge Fuentes Abreu .Encuesta sobre comportamientos sexuales riesgosos y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes adolescentes de Ciudad de La Habana, 1996 Revista Cubana de Medicina Tropical 1999; 51(2): 120-4
12. Hidalgo-San Martín A y col. Validación de un cuestionario para el estudio del comportamiento sexual, social y corporal, de adolescentes escolares. Salud Publica Mex 2003; 45 supl 1:S58-S72
13. Jorge J. Pérez Assef y Maikel Brunely Morales. Intervención Educativa sobre ETS en un Grupo Poblacional de Riesgo. Rev Cubana Med Gen Integr 2000;16(3):270-4
14. López-Rosales F, Moral-de la Rubia J. Validación de una escala de autoeficacia para la prevención del SIDA en adolescentes. Salud Publica Mex 2001;43:421-432. Disponible en <http://www.insp.mx/salud/index.html421>
15. Camarena J., Jarumy Sayury .Nivel de conocimientos y prácticas de riesgo para enfermedades de transmisión sexual (ETS). Revista SIDA-ETS, 1997 Vol.3, No.3 PP. 68-73
16. Diagnosis and Reporting of HIV and AIDS in States with Integrated HIV and AIDS Surveillance--United States, January 1994-June 1997, MMWR 1998, Vol. 47, No. 15 (April 24, 1998).
17. Jóvenes en situación de riesgo: El VIH/SIDA en la juventud de los EE.UU. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades CDC en Español - Prevención de VIH/SIDA. Disponible en: <http://www.cdc.gov/hiv>
18. Joseph E. Agüero, Ph.D .Resultados de Una encuesta Sobre la Conducta Sexual de Estudiantes Universitarios en una Universidad del Oeste de Puerto Rico. Puertorican online Journal of Human Sexuality Research.
19. Jo Anne Grunbaum, Ed. D., et al., Youth Risk Behavior Surveillance--United States, 2001, Surveillance Summaries, June 28, 2002, MMWR 2002: vol. 51, no. SS-4, pp. 1-64. Disponible en <http://www.kff.org/>
20. Laura Kann, Ph. D., et al., Youth Risk Behavior Surveillance-- Estados Unidos, 1995, Surveillance Summaries, 27 de septiembre de 1996, MMWR 1996: volumen 45, número SS-4, páginas 1-83; [http://www.cdc.gov/nccdphp/dash/yrbps/previous\\_results.htm](http://www.cdc.gov/nccdphp/dash/yrbps/previous_results.htm)

ESTA REVISTA ES DE DISTRIBUCIÓN GRATUITA PARA TODOS LOS PROFESIONALES DE LA SALUD INTERESADOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD Y ASPIRA ALCANZAR LA MÁXIMA DIFUSIÓN POSIBLE.

SI UD. DESEA RECIBIR ESTA PUBLICACIÓN EN SU DOMICILIO, POR FAVOR, SOLICÍTELA ENVIANDO SU NOMBRE, APELLIDO Y DIRECCIÓN POSTAL AL SIGUIENTE CORREO ELECTRÓNICO

[archmfyg@fibertel.com.ar](mailto:archmfyg@fibertel.com.ar)