

# **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SEXUALES SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS**

María G. Araujo Br<sup>1</sup> , Sonia A. Barrios Br<sup>1</sup> , Yuleidy P. Camacho Br<sup>1</sup> , Francisco J. González Br<sup>1</sup> , Andrea Y. López Br<sup>1</sup> , Alejandro Risquez <sup>2</sup>

1 Estudiantes de 5to año de pregrado, Escuela de Medicina Luis Razetti, Universidad Central de Venezuela, Caracas- Venezuela

2 Profesor Tutor, Cátedra de salud pública Escuela de Medicina Luis Razetti, Universidad Central de Venezuela Caracas- Venezuela

## **Resumen**

“Las infecciones de transmisión sexual constituyen un problema de salud pública, cada día, más de un millón de personas contraen una ITS, más allá del efecto inmediato, las ITS pueden tener consecuencias graves, algunas de ellas siendo incurables y aumentando el riesgo de contraer VIH, afectando en todos los ámbitos al individuo” (OMS).

**Objetivo:** Comparar cambios respecto a conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de una población adolescente en el colegio los Rosales, Caracas, Venezuela, posterior a la realización de una intervención educativa (charla) sobre Infecciones de Transmisión Sexual y de esta manera evaluar la efectividad y el impacto de la misma.

**Materiales y métodos:** Estudio de tipo pseudo experimental de intervención, con recolección de datos a través de encuestas aplicadas de forma presencial (físicas) a cada estudiante.

**Resultados:** Se obtuvieron 196 respuestas de 98 estudiantes en la realización de pretest y post test . Los resultados nos dan como media tomando de referencia las respuestas obtenidas y su comparación con un valor de media de 14.24 SUMA T1 y 19.04 SUMA T2 . La intervención de la charla fue estadísticamente significativa con un intervalo de confianza de 95% de -4,13 para el límite superior, un intervalo de confianza de 95% para el límite inferior de -5.45 y una media de -4.79 .

**Conclusiones:** En los estudiantes que recibieron la charla se evidencio un cambio de respuesta favorable con relación a los ítems de conocimientos, actitudes y prácticas, las cuales se pudieron comparar de manera individual y grupal, cumpliendo con que mientras mayor sea el conocimiento que se le transmita a la población adolescente en cuanto al tema de infecciones de transmisión sexual conlleva a una mejora del conocimiento, actitudes y prácticas más seguras lo que favorecerá que estos minimicen el riesgo de contraer una ITS y las complicaciones que estas pueden conllevar.

**Palabras clave:** conocimientos, actitudes, prácticas, contagio, ITS, adolescente

# SEXUAL KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES ABOUT SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN SCHOOL-ATTENDED ADOLESCENTS.

Maria G. Araujo Br<sup>1</sup> , Sonia A. Barrios Br<sup>1</sup> , Yuleidy P. Camacho Br<sup>1</sup> , Francisco J. Gonzalez Br<sup>1</sup> , Andrea Y. López Br<sup>1</sup> , Alejandro Riskey <sup>2</sup>

1 5th year undergraduate students, Luis Razetti School of Medicine, Central University of Venezuela, Caracas- Venezuela

2 Professor Tutor, Chair of Public Health Luis Razetti School of Medicine, Central University of Venezuela Caracas- Venezuela

**Objective:** To compare changes regarding sexual knowledge, attitudes and practices of an adolescent population in the Los Rosales school Caracas, Venezuela, after the realization of an educational intervention (talk) on Sexually Transmitted Infections and in this way evaluate its effectiveness. **Materials and methods:** A pseudo-experimental intervention study, with data collection through face-to-face (physical) surveys applied to each student. **Results:** A total of 196 responses were obtained from 98 students in the pre- and post-test tests. The results give us an average taking as a reference the answers obtained and their comparison with an average value of 14.24 SUMA T1 and 19.04 SUMA T2. The talk intervention was statistically significant with a 95% confidence interval of -4.13 for the upper bound, a 95% confidence interval for the lower bound of -5.45, and a mean of -4.79. **Conclusions:** In the students who received the talk, there was evidence of a favorable change in response in relation to the items of knowledge, attitudes and practices, which could be compared individually and in groups, complying with the fact that the greater the knowledge that is transmitted to the adolescent population regarding the subject of sexually transmitted infections, this leads to an improvement in knowledge. Safer attitudes and safer practices, which will help them minimize the risk of contracting an STI and the complications that these can entail.

**Keywords:** knowledge, attitudes, practices, contagion, STIs, teen

## **Introducción**

Las infecciones de transmisión sexual constituyen un problema de salud pública a nivel mundial, según las últimas estimaciones de la OMS, anualmente, unos 374 millones de personas contraen alguna de las cuatro ITS curable: clamidiasis, gonorrea o blenorragia, sífilis y tricomoniasis, aproximadamente 38 millones de personas sexualmente activas entre los 15 y los 49 años en las américas, tienen una ITS curable.[1] Debido a la deficiencia de los servicios de salud sexual y reproductiva, sobre todo de los países en vías del desarrollo, la incidencia de las ITS aumenta a 340 millones de casos nuevos por año en el mundo [2] se estima que 1 de cada 20 casos se presentan en adolescentes [1], estos constituyen una población vulnerable, a pesar de la amplia gama de información y campañas destinadas a la prevención de las ITS, continúan los contagios en la población de jóvenes; los adolescentes se enfrentan a obstáculos para acceder a los anticonceptivos y a una educación especializada, por lo tanto su acceso a información eficaz es escaso, se suma a lo antes expuesto, las deficiencias en los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo conflictos entre los horarios de los hospitales y los del instituto y el sentimiento de vergüenza a la hora de buscar consejos sobre sexualidad y de prevención de alguna ITS [3].

En el mundo actual los jóvenes alcanzan la madurez sexual a edades cada vez más tempranas, lo que lleva a adoptar conductas sexuales de riesgo como: disminución de la edad de inicio de las relaciones sexuales, un mayor número de parejas, y practicas sexuales riesgosas como tener relaciones sexuales sin protección [4]. En conclusión el inicio de las relaciones sexuales a edades tempranas, las parejas múltiples y el uso irregular de métodos de barrera, aunado al tipo de practicas

sexuales, el uso de drogas y/o alcohol son causa de alta tasa de prevalencia de muchas ITS en la adolescencia y en la juventud [3].

La problemática radica en el hecho de que la mayor parte de ellos no están preparados psicológica y socialmente para aceptar responsabilidades que se derivan de su actividad sexual, pues la información sexual con la que cuentan los adolescentes es inexistente y algunas veces incorrecta ya que esta es obtenida por los amigos y/o medios de comunicación, como el internet. La falta de conocimientos los puede llevar a tener una vida sexual desordenada de promiscuidad, embarazo precoz y lo más grave, adquisición de infecciones de transmisión sexual [5]

Las enfermedades de transmisión sexual, representan un problema de salud pública y social, debido a la importante morbimortalidad que tienen, además las consecuencias al contagiarse que van más allá de presentar las manifestaciones clínicas de la enfermedad, sino también las connotaciones económicas, psicológicas y sociales trayendo como consecuencia otros efectos que repercutirán en todos los ámbitos en la vida de la persona : salud física, salud mental, salud reproductiva y en el desarrollo integral del individuo, sobre todo en la población adolescente la cual consideramos como población de alto riesgo por lo anteriormente mencionado, por lo que constituyen una población con actitudes y prácticas sexuales riesgosas, volviéndolos susceptibles al contagio de tales infecciones.

Además tienen un efecto directo en la salud sexual y reproductiva por la estigmatización, la infertilidad, los cánceres y las complicaciones del embarazo, a su vez, aumentan de dos a cinco veces la probabilidad de adquirir VIH por vía sexual [1] como también una persona infectada tanto por VIH como por otra ITS, tiene mayor probabilidad de transmitir el virus a su pareja por contacto sexual (Flemming y Wasserheit, 1992) [1] por lo cual es de suma importancia realizar grandes esfuerzos

en la prevención y la asistencia de las mismas, constituyendo así un mecanismo de intervención en contra de la transmisión del VIH/SIDA. Según el reporte del 2006 de la OPS, la tasa de incidencia del SIDA para Venezuela fue de 4,19 por cada 100.000 habitantes, sin variaciones significativas durante el período 2004-2006 [7].

Las complicaciones en el embarazo representan a nivel mundial una de las principales causas de muerte en las mujeres de 15 a 18 años [1]; las cuales, pueden ser consecuencia de las infecciones de transmisión sexual. Según la UNFPA, Venezuela registra la tasa más alta de embarazos en adolescentes entre todos los países de Sudamérica, con 101 nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años, y una tasa de fecundidad para el 2020 de 85,3% [8], estas alarmantes cifras constituyen un problema social ya que la maternidad en adolescentes puede impedir o al menos dificultar su trayectoria escolar, y desembocar en problemas de desarrollo profesional e inserción laboral, lo que va asociado a la reproducción de la pobreza, al no ejercicio de los derechos sexuales y reproductivo de las mujeres [8] Asimismo el impacto del embarazo en adolescente afecta el potencial de desarrollo, autonomía, y participación ciudadana de las mujeres.

Por otro lado, la educación sexual integral, como parte de la educación dentro y fuera de la escuela, es reconocida como una importante estrategia que permite a los adolescentes y jóvenes comprender y tomar decisiones autónomas y responsables sobre sus emociones, su sexualidad y su salud sexual y reproductiva. A pesar de los programas educativos ejecutados en el país, y los esfuerzos realizados por los entes internacionales para la prevención de dichas infecciones, la incidencia de ITS y de embarazo adolescentes siguen siendo altas, en adición a esto la educación sexual se ve influenciada por mitos, tabúes, estigmatización e ignorancia acerca del tema,

configurados bajo un contexto sociocultural que va desde los padres, hasta el sistema educativo, lo que impide el desarrollo de una educación sexual asertiva.

Por todo lo antes expuesto podemos plantear que el problema radica en el hecho de que el desconocimiento, una mala actitud y prácticas sexuales riesgosas aumenta el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual, por lo cual queremos evaluar dichas características en un grupo de adolescentes escolarizados de la unidad educativa: Colegio Los Rosales, a demanda de la directiva y profesorado, dado que se evidenció carencias en cuanto al conocimiento y actitudes inadecuadas por lo cual se determinó que era imperativo la asistencia educativa.

El objeto de esta investigación es evaluar los cambios respecto a conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en los adolescente del colegio los Rosales, posterior a una intervención educativa de tipo charla, y de esta manera determinar la efectividad e impacto de la misma con el propósito de promover la educación y salud sexual y reproductiva, dado que al aumentar el nivel de conocimiento sobre estos temas en la población de estudio ya mencionada y concientizar sobre el riesgo de contraer una ITS, haciendo énfasis en las medidas preventivas que estos pueden adoptar, se logra que tengan una vida sexual saludable. Este objetivo fue cumplido a través de la caracterización de la población de estudio, tomando en cuenta las variables: edad, sexo y año académico; para evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en la población en estudio a través de la realización de un pre-test (encuesta), posteriormente se aplicó la intervención educativa tipo charla, donde se abordó el tópico de ITS, haciendo énfasis en sus consecuencias y su prevención, se analizó el pre-test para así determinar el nivel de información que poseían acerca de infecciones

de transmisión sexual y su capacidad de identificar la existencia de conductas sexuales de riesgo para la adquisición de las mismas previo a la intervención; para aplicar 4 semanas después, el post-test y comparar los resultados, evaluando la eficacia e impacto de la intervención educativa en los adolescentes e incentivando al centro educativo a que continúe con el diseño de programas de educación sexual integral, para promover la salud sexual y reproductiva en los jóvenes.

### **Materiales y Método**

Se trata de un estudio pseudoexperimental que busca medir el impacto de una intervención educativa (charla) en una población de 98 estudiantes de 3ero a 5to año de bachillerato en edades comprendidas entre los 13 y los 18 años en la Unidad Educativa privada Los Rosales ubicado en la calle Zuloaga, Quinta Edad, Sector Los Rosales, distrito capital, durante el periodo escolar 2023-2024. Se utilizaron como criterios de selección: participación voluntaria para firmar el consentimiento informado, que estuviesen cursando desde el 3er hasta el 5to año de bachillerato, asistencia a clases el día de la intervención (tanto para la realización del pretest como del post test). Las variables estudiadas fueron: edad, sexo y año que cursaban para el momento de la intervención. Previo a la intervención (charla educativa) se aplicó un cuestionario con un total de 30 preguntas de selección simple, divididas en 3 secciones: Una primera sección de 14 preguntas para evaluar conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual; la segunda sección con 5 preguntas para evaluar actitud del encuestado sobre infecciones de transmisión sexual y una última sección de prácticas sexuales con 11 preguntas, donde la última pregunta es de completación para indicar el número de parejas sexuales que el encuestado tuviera hasta el momento de la realización de dicha encuesta. Las respuestas tenían una calificación de 0 y 1. En el caso de las preguntas de conocimiento las respuestas correctas

tuvieron un valor de 1 mientras que las incorrectas tuvieron un valor de 0. En el caso de Actitudes se calificó con 0 aquellas respuestas donde se demostraba tener una mala actitud y con 1 aquellas respuestas que demostraban tener una buena actitud con respecto al tema. Y por último en el caso de Prácticas se calificó con 0 las respuestas donde se tenían prácticas sexuales de riesgo y con 1 donde se tenían prácticas sexuales seguras. Posteriormente se procedió a realizar la intervención educativa, para la cual se utilizó un material audiovisual elaborado con Google Slides, posterior al desarrollo de la actividad, fueron respondidas las dudas de los estudiantes, esto se realizó el 24/1/2024 a 3er año y el 31/1/2024 a 4to y 5to año. La ejecución del post-test se realizó 4 semanas posterior a la intervención, se aplicó la misma encuesta (post test) para evaluar qué modificaciones en cuanto a conocimientos, actitudes y prácticas sexuales se produjeron en ese periodo.

Las hipótesis planteadas fueron: Si los estudiantes son capaces de relacionar el conocimiento, actitudes, prácticas de su sexualidad con las infecciones de transmisión sexual esto permitirá que se puedan prevenir y lograr prácticas más seguras (positiva); Si los estudiantes no son capaces de aplicar el conocimiento, actitudes, prácticas sexuales en su sexualidad respecto a las infecciones de transmisión sexual es probable que las mismas no puedan prevenirse, hay mayor riesgo de contagio (negativa); Si los estudiantes son capaces de relacionar los conocimientos, actitudes, prácticas de su sexualidad con las infecciones de transmisión sexual pero no ponen en práctica lo aprendido entonces es probable que adquieran una ITS (alternativa).

## **Resultados**

Se realizó un pre-test y post-test de manera presencial a los estudiantes de 3ro, 4to, 5to año del Colegio Los Rosales. Obteniendo 98 respuestas para cada test que corresponde al total de la muestra. Las respuestas de la encuesta estuvieron

puntuadas entre 0-1 para un total de 30 preguntas, divididas en 14 preguntas de conocimiento, 5 de actitudes y 11 de prácticas . En la encuesta se recolectaron datos correspondientes al año cursante obteniendo para 3er año (32,7%), 4to año (51%), 5to (16,3%). Las edades estuvieron comprendidas entre los 13 y los 18 años en la cual 1 alumno tiene 13 años (1%), 23 alumnos tienen 14 años (23,5%), 35 alumnos tienen 15 años (35.7%), 30 alumnos tienen 16 años (30,6%), 8 alumnos tienen 17 años (8,2%),1 alumno tiene 18 años (1%) **Gráfico 1**. En la población la gran mayoría tiene edades comprendidas entre 15 y 16 años. En el **Gráfico 2** correspondiente a la sumatoria de T1 se puede identificar cuáles fueron las respuestas obtenidas antes de la realización de la charla y aplicación del pretest. En el **Gráfico 3** correspondiente a la sumatoria de T2 se identifican las respuestas obtenidas posterior a la realización de la charla y aplicación del post test, evidenciando una mejoría que se puede apreciar en la **Tabla 1** la cual hace referencia a que el intervalo de confianza fue del 95% y el resultado de puntos de la población estuvo en una media entre 14,24 y 19,04 con una desviación estándar de 4,49 y 4,04 correspondientes al T1 y T2.

En la primera parte de la encuesta se evaluó conocimiento y se puede destacar que la tercera pregunta en el T1 tuvo 15 alumnos correspondientes al 15.30% que no sabían que eran una ITS, posterior a la realización de la charla y post test se pudo evidenciar que la respuesta obtuvo un 100% de respuestas positivas, lo que quiere decir que hubo un cambio y quienes no tenían el conocimiento sobre lo que era una ITS pasaron a tenerlo. **Tabla 2**.

Posteriormente en la cuarta pregunta de conocimiento se evaluó si sabían cuáles de las opciones mostradas eran infecciones de transmisión sexual obteniendo que en un

primer momento T1 se obtuvo que solo 48 (48,97%) de los alumnos tuvieron la respuesta correcta mientras que 50 alumnos correspondientes al 51,02 % no tenían el conocimiento suficiente para discernir cuáles de las opciones que se les presentaban eran correctas , en el T2 este número mejoró ya que de 50 estudiantes que en un primer momento no supieron cuáles eran las opciones correctas, solo 10 correspondientes al 10,02% se mantuvieron sin saber cuál era la respuesta positiva por lo tanto la población que adquirió el conocimiento pasó de ser en el T1 de un 48,97% a un 89,79% que si sabían cuáles de las opciones eran una infección de transmisión sexual. **Tabla 3**

Las siguientes preguntas de conocimiento están relacionadas con los métodos anticonceptivos que pueden proteger contra una ITS. En la pregunta 6 se les planteó una lista de anticonceptivos de la cual debían escoger cuál o cuáles consideraban que podían proteger contra una ITS teniendo como resultado que 29 alumnos correspondientes al 29,59% no sabían o estaban seguros acerca de cuál era el método que era capaz de proteger contra una ITS, en el T2 solo 9 (9,2%) alumnos no estuvieron seguros acerca de cuál era el método anticonceptivo ideal para proteger contra una its. **Tabla 4**

Siguiendo un poco el mismo orden sobre los anticonceptivos la pregunta 7 buscó afirmar si verdaderamente los alumnos eran capaces de responder en consonancia a la pregunta 6 , ya que esta planteaba saber si el uso de preservativo o condón protege de las ITS obteniendo que 30 alumnos (30.6%) respondieron de manera negativa, en el T2 este número mejoró ya que solo 4 (4,1%) alumnos no supieron responder de

forma positiva por lo que la población pasó de 69,4% en un T1 a un T2 con 95,91% a tener el conocimiento correcto en este ítems. **Tabla 5**

En la última pregunta sobre conocimiento se plantea saber que sin importar la edad cualquier persona sexualmente activa se puede contagiar con una ITS obteniendo en el T1 que 21 (21,4%) alumnos respondieron de manera negativa, en el T2 hubo una mejora ya que 97 (99,0%) alumnos contestaron de forma positiva, y solo 1 estudiante no contestó de manera correcta **Tabla 6**

En el ítem de actitudes la pregunta 4 quiso demostrar la preocupación de los adolescentes frente a la posibilidad de contagio de alguna ITS, obteniendo que 12 alumnos (12,2%) no se preocupaban si se contagian con una ITS, mientras que posterior a la charla solo 4 alumnos (4,1%) seguirán despreocupados mejorando la población a 94 alumnos (95,9%) que si son conscientes sobre las consecuencias que podría acarrear contraer una its. **Tabla 7**

La evaluación de las prácticas se llevó a cabo, interrogando acerca del uso de preservativo o condón en su primera relación sexual, en la pregunta n°2 esta pregunta se relaciona con la n°1 ya que esta depende si el adolescente es sexualmente activo por lo que podemos evaluar estas dos preguntas en conjunto.

En el T1 para la pregunta n°1 (**Tabla 8**) la cual buscaba responder si el adolescente era sexualmente activo respondiendo de manera afirmativa 18 alumnos (18,36%), en contra parte posterior a la charla este número descendió a 16 alumnos (16.3%) . En la pregunta n°2 (**Tabla 9**) se obtuvo que 16 (16,3%) personas respondieron de forma positiva en cuanto al uso de preservativo en su primera relación sexual, por lo que

podemos inferir que los mismos adolescentes que sí se iniciaron sexualmente se protegieron con preservativos.

En la pregunta n°9 de prácticas se quiso poner a prueba y saber si los adolescentes serían capaces de mantener relaciones sexuales sin preservativo, esta pregunta tiene una doble interpretación y posteriormente en la charla se les menciona no solo que el preservativo protege contra las ITS, sino que también protege contra embarazos no deseados, por lo que se obtuvo en el T1 11 alumnos (11,2%) tendrían relaciones sexuales sin preservativos, mientras que posterior al abordaje (charla) esos mismos más 1 alumno 12 (12,2%) mantendrían relaciones sexuales sin preservativos pese a las consecuencias que esto puede acarrear para su vida **Tabla 10**

### **Discusión y conclusiones**

Se obtuvieron en total 196 respuestas (98 de pretest, 98 post test) para la muestra de la investigación de 98 estudiantes de 3ro, 4to, 5to año del Colegio Los Rosales, por lo que la investigación fue significativa.

Como era de esperarse antes de la realización del pretest T1 pudimos evidenciar tras la revisión de la encuesta que había gran desconocimiento sobre el tema de la ITS en la población muestreada a pesar de haber recibido clases de educación sexual y reproductiva varias veces en diferentes materias, por lo que los puntos obtenidos por la mayoría de los estudiantes en el T1 fueron bajos aunque vale la pena resaltar que hubo estudiantes que sí obtuvieron puntajes más altos que sus compañeros, sin embargo es una pequeña parte de la población la que obtuvo esta puntuación. Posterior a la intervención educativa estos números mejoraron, tras la realización del

post test respondieron de manera más asertiva. En el ítem de conocimiento la mejoría fue notable, debido a que la población aumentó el número de respuestas positivas y se incrementó las respuestas que anteriormente en el T1 obtuvieron bajos valores. Debido a que la realización de ambos test (pre y post) se realizaron de manera presencial y en físico eso brindó la oportunidad comparar de forma individual algunos resultados y esto nos permitió evidenciar si la charla verdaderamente había sido significativa y que a pesar que hubo un mes de diferencia entre la misma y la aplicación del segundo test las respuestas fueron mejores con respecto al primero, por lo que no solo estadísticamente fue significativa la intervención si no que además sirvió para abrir un debate y una ronda de preguntas en las cuales los adolescentes pudieron aclarar ideas y conceptos que no quedaran claros tanto en el pretest y el post test

Según la prueba T obtuvimos que para la población de 98 alumnos se tuvo una media para la SUMA T1 de 14.24 con una desviación estándar de 4.49 con un intervalo de confianza de 95% con un límite inferior de 13.34 y un límite superior de 15.14 , una media para la SUMA T2 19.04 con una desviación estándar de 4.04 con un intervalo de confianza de 95% con un límite inferior de 18.23 y un límite superior de 19.85, por lo que podemos concluir que según el valor de  $p < .001$  el estudio es significativo.

### **Agradecimientos**

A nuestros padres por su gran apoyo a lo largo de nuestra travesía universitaria en la formación como futuros médicos del país, el cual ha sido fundamental en el cumplimiento de nuestros objetivos.

Al Dr. Alejandro Riquez por su dedicación, amor y pasión por la enseñanza y ser nuestro guía en la realización de nuestro trabajo de investigación. Gracias por formar parte de uno de estos pasos tan importante para ser sus colegas el día de mañana

## Anexos.

### Encuesta

Debe responder marcando una "X" la opción que usted considere.

#### Conocimiento

1. ¿Conoces qué son relaciones sexuales?

Si \_\_\_ No \_\_\_ No sé \_\_\_

2. ¿Cuál de las opciones mostradas a continuación considera usted como relaciones sexuales?

Besos \_\_\_ Caricias \_\_\_ Roce \_\_\_  
Penetración \_\_\_ Todas las anteriores \_\_\_

3. ¿Sabes qué son las Infecciones de transmisión sexual o ITS?

Si \_\_\_ No \_\_\_ No sé \_\_\_

4. ¿Cuáles de las siguientes opciones son infecciones de transmisión sexual?

Sífilis \_\_\_ Gonorrea \_\_\_ VPH \_\_\_ VIH \_\_\_  
Clamidia \_\_\_ Todas las anteriores \_\_\_  
Ninguna de las anteriores \_\_\_

5. ¿Conoce usted métodos que protejan de las ITS?

Si \_\_\_ No \_\_\_ No sé \_\_\_

6. ¿Cuáles de los siguientes métodos cree usted que protegen contra las ITS?

a) Preservativos o condones \_\_\_ d) T de cobre \_\_\_

b) Anticonceptivos orales \_\_\_ e) Parches cutáneos \_\_\_

c) Implantes subdérmicos \_\_\_

7. ¿El preservativo (o condón de látex) disminuye el riesgo de contraer ITS?

Sí \_\_\_ No \_\_\_ No sé \_\_\_

8. ¿Te puedes infectar tocando o abrazando a una persona VIH positiva?

Sí \_\_\_ No \_\_\_ No sé \_\_\_

9. ¿Sabes si existen tratamientos médicos contra las ITS?

Si \_\_\_ No \_\_\_ No sé \_\_\_

10. ¿Los anticonceptivos orales previenen las ITS?

Si \_\_\_ No \_\_\_ No sé \_\_\_

11. ¿Te puedes infectar teniendo relaciones sexuales (sin condón) con una persona VIH positiva?

Si \_\_\_ No \_\_\_ No sé \_\_\_

12. ¿Te puedes infectar comiendo en el mismo plato o con la saliva de una persona VIH positiva?

Sí \_\_\_ No \_\_\_ No sé \_\_\_

13. ¿Puedes identificar a una persona infectada con VIH con sólo verla?

Si \_\_\_ No \_\_\_ No sé \_\_\_

14. ¿Cualquier persona, sexualmente activa, sin importar su edad se puede infectar con alguna ITS?

Si \_\_\_ No \_\_\_ No sé \_\_\_

#### Actitud

1. ¿Sería usted amigo de una persona que tenga VIH?

Si \_\_\_ No \_\_\_ Tal vez \_\_\_ No sé \_\_\_

2. ¿Se relacionaría usted con personas que tengan alguna ITS?

Si \_\_\_ No \_\_\_ Tal vez \_\_\_ No sé \_\_\_

3. ¿Se tiene algún riesgo de compartir un mismo espacio con una persona que tenga alguna ITS?

Si\_ No\_ Quizás \_\_ No sé\_\_\_\_

4. ¿Te preocupa contagiarte de una ITS?

Si\_ No\_ No sé\_\_\_\_

5. ¿Compartirías jeringas/ inyectadoras con una persona con VIH/Sida?

Si\_ No\_ No sé\_\_\_\_

### **Prácticas**

1. ¿Ha tenido relaciones sexuales?

Si \_\_ No\_\_ No sé\_\_\_\_

2. ¿Utilizó preservativo en su primera relación sexual?

Sí\_ No\_ No sé\_\_\_\_

3. ¿Tiene actualmente relaciones sexuales?

Si \_\_ No\_\_ No sé\_\_\_\_

4. ¿Mantiene relaciones sexuales con una sola persona actualmente?

Si \_\_ No\_\_ No sé\_\_\_\_

5. ¿Qué tipo de sexo ha practicado?

Vaginal\_\_ Oral \_\_ Anal\_\_ Todas las anteriores \_\_ Ninguno de los anteriores\_\_\_\_

6. ¿Planifica sus relaciones sexuales?

Si \_\_ No\_\_ A veces \_\_ No sé\_\_\_\_

7. ¿Ha tenido relaciones sexuales con alguien de su mismo sexo?

Si \_\_ No\_\_ No sé\_\_\_\_

8. ¿Utiliza preservativo durante las relaciones sexuales?

Sí \_\_ No \_\_ A veces \_\_ No sé\_\_\_\_

9. ¿Tendría relaciones sexuales sin utilizar preservativo?

Si \_\_ No\_\_ Tal vez \_\_ No sé\_\_\_\_

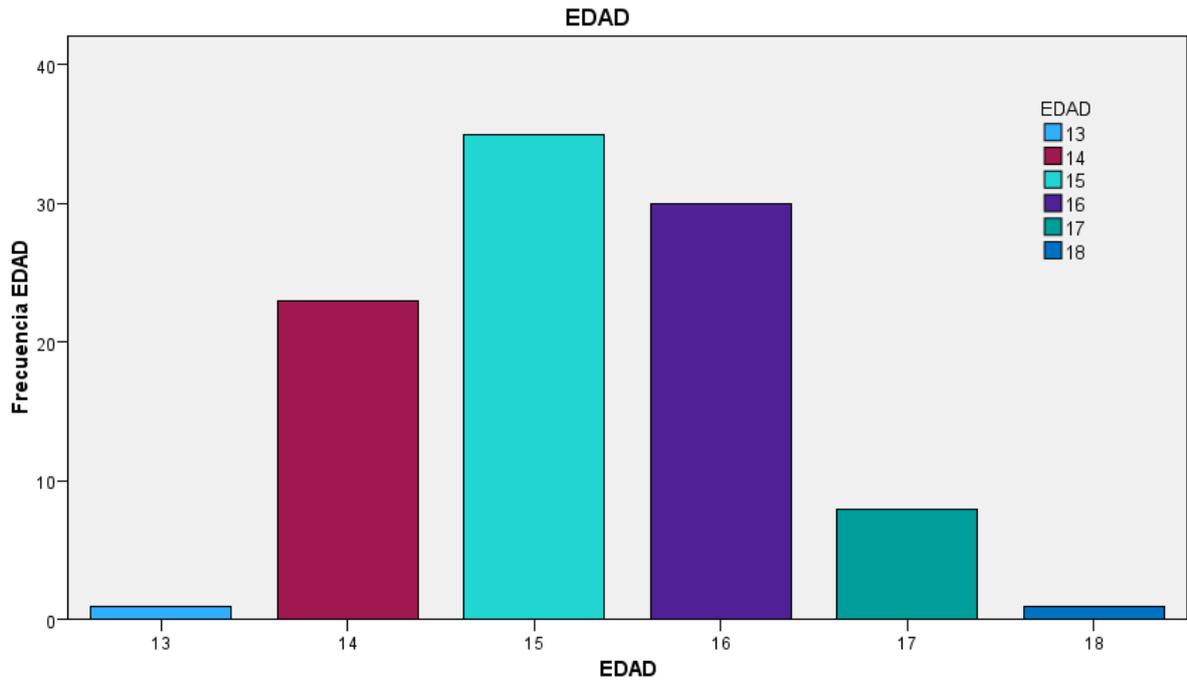
10. ¿Ha tenido 2 o más parejas sexuales en el último año?

Si \_\_ No \_\_ No sé\_\_\_\_

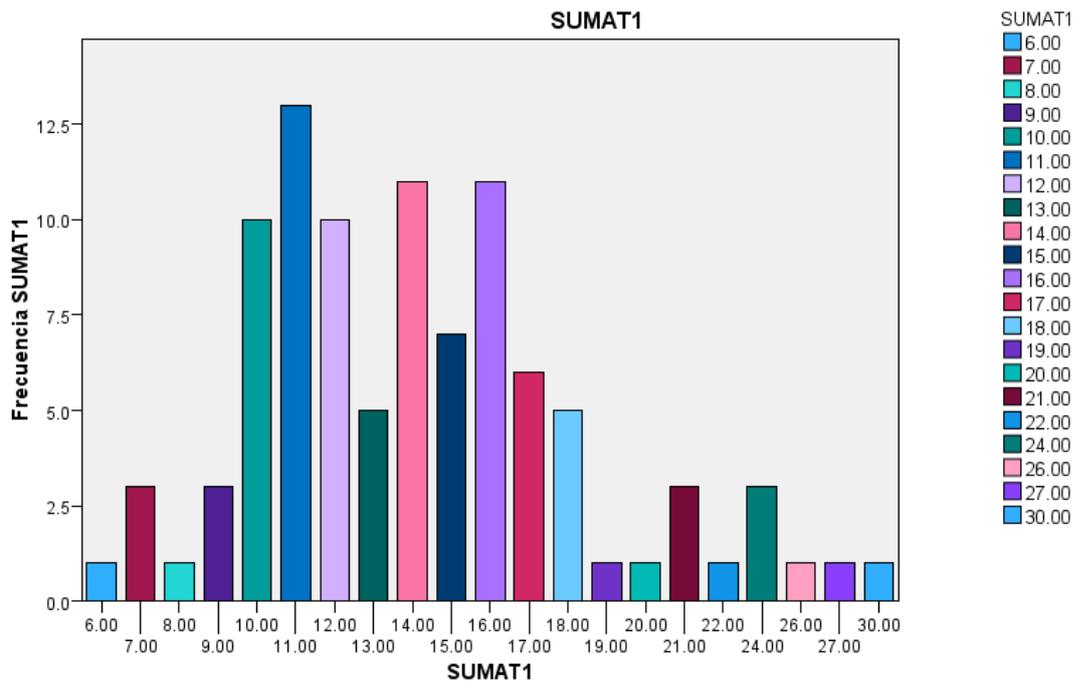
11. Hasta el momento ¿cuántas parejas sexuales ha tenido?

\_\_\_\_\_

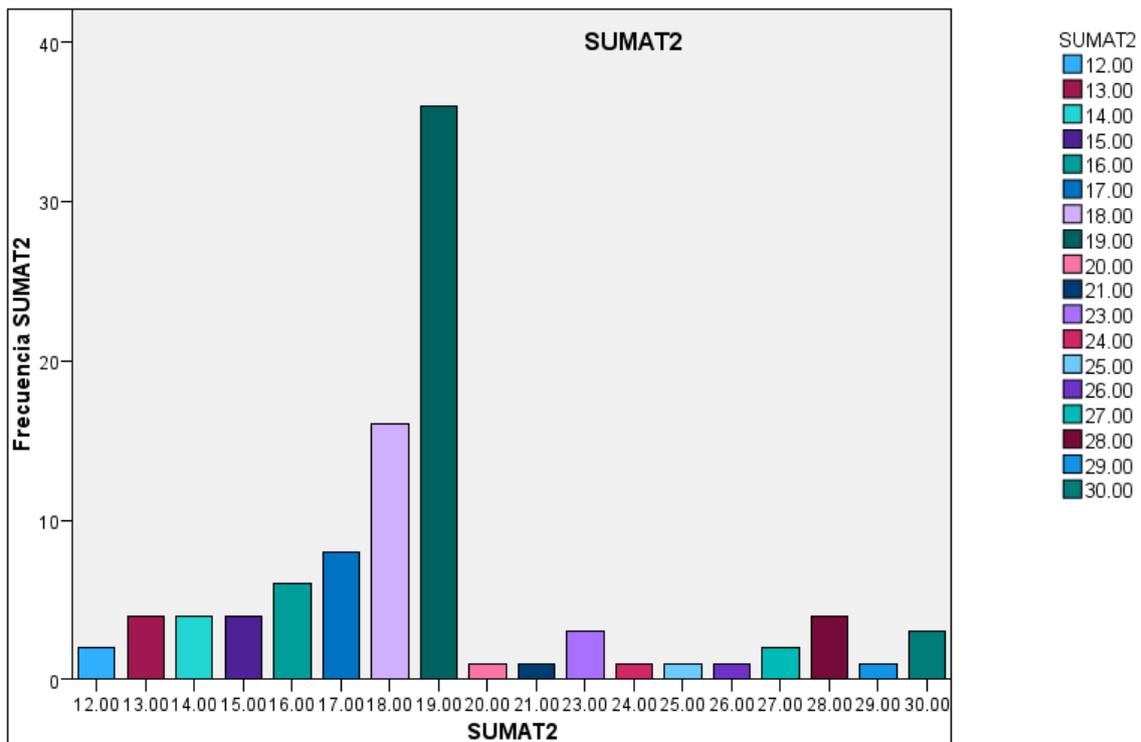
**Gráfico 1. Edad/Frecuencia**



**Gráfico 2. Suma T1**



**Gráfico 3. Suma T2**



**Tabla 1 . SUMA T1+T2**

**Estadísticas de muestras emparejadas**

		Media	N	Desv. estándar	Media de error estándar
Par 1	SUMAT1	14.2449	98	4.49985	.45455
	SUMAT2	19.0408	98	4.04337	.40844

**Tabla 2. T1-T2 C3**

**Tabla cruzada T1C3\*T2C3**

		T2C3		Total
		1		
T1C3	0	Recuento	15	15
		% dentro de T1C3	100.0%	100.0%
		% dentro de T2C3	15.3%	15.3%
		% del total	15.3%	15.3%
	1	Recuento	83	83
		% dentro de T1C3	100.0%	100.0%
		% dentro de T2C3	84.7%	84.7%
		% del total	84.7%	84.7%
Total	Recuento	98	98	
	% dentro de T1C3	100.0%	100.0%	
	% dentro de T2C3	100.0%	100.0%	
	% del total	100.0%	100.0%	

**Tabla 3. T1-T2 C4**

**Tabla cruzada T1C4\*T2C4**

		T2C4		Total	
		0	1		
T1C4	0	Recuento	6	44	50
		% dentro de T1C4	12.0%	88.0%	100.0%
		% dentro de T2C4	60.0%	50.0%	51.0%
		% del total	6.1%	44.9%	51.0%
	1	Recuento	4	44	48
		% dentro de T1C4	8.3%	91.7%	100.0%
		% dentro de T2C4	40.0%	50.0%	49.0%
		% del total	4.1%	44.9%	49.0%
Total	Recuento	10	88	98	
	% dentro de T1C4	10.2%	89.8%	100.0%	
	% dentro de T2C4	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total	10.2%	89.8%	100.0%	

**Tabla 4. T1-T2 C6**

**Tabla cruzada T1C6\*T2C6**

		T2C6		Total	
		0	1		
T1C6	0	Recuento	8	21	29
		% dentro de T1C6	27.6%	72.4%	100.0%
		% dentro de T2C6	88.9%	23.6%	29.6%
		% del total	8.2%	21.4%	29.6%
1	1	Recuento	1	68	69
		% dentro de T1C6	1.4%	98.6%	100.0%
		% dentro de T2C6	11.1%	76.4%	70.4%
		% del total	1.0%	69.4%	70.4%
Total		Recuento	9	89	98
		% dentro de T1C6	9.2%	90.8%	100.0%
		% dentro de T2C6	100.0%	100.0%	100.0%
		% del total	9.2%	90.8%	100.0%

**Tabla 5. T1-T2 C7**

**Tabla cruzada T1C7\*T2C7**

		T2C7		Total	
		0	1		
T1C7	0	Recuento	1	29	30
		% dentro de T1C7	3.3%	96.7%	100.0%
		% dentro de T2C7	25.0%	30.9%	30.6%
		% del total	1.0%	29.6%	30.6%
1	1	Recuento	3	65	68
		% dentro de T1C7	4.4%	95.6%	100.0%
		% dentro de T2C7	75.0%	69.1%	69.4%
		% del total	3.1%	66.3%	69.4%
Total		Recuento	4	94	98
		% dentro de T1C7	4.1%	95.9%	100.0%
		% dentro de T2C7	100.0%	100.0%	100.0%
		% del total	4.1%	95.9%	100.0%

**Tabla 6. T1-T2 C14**

**Tabla cruzada T1C14\*T2C14**

			T2C14		Total
			0	1	
T1C14	0	Recuento	1	20	21
		% dentro de T1C14	4.8%	95.2%	100.0%
		% dentro de T2C14	100.0%	20.6%	21.4%
		% del total	1.0%	20.4%	21.4%
1	Recuento	0	77	77	
	% dentro de T1C14	0.0%	100.0%	100.0%	
	% dentro de T2C14	0.0%	79.4%	78.6%	
	% del total	0.0%	78.6%	78.6%	
Total	Recuento	1	97	98	
	% dentro de T1C14	1.0%	99.0%	100.0%	
	% dentro de T2C14	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total	1.0%	99.0%	100.0%	

**Tabla 7 T1-T2 A4**

**Tabla cruzada T1A4\*T2A4**

			T2A4		Total
			0	1	
T1A4	0	Recuento	2	10	12
		% dentro de T1A4	16.7%	83.3%	100.0%
		% dentro de T2A4	50.0%	10.6%	12.2%
		% del total	2.0%	10.2%	12.2%
1	Recuento	2	84	86	
	% dentro de T1A4	2.3%	97.7%	100.0%	
	% dentro de T2A4	50.0%	89.4%	87.8%	
	% del total	2.0%	85.7%	87.8%	
Total	Recuento	4	94	98	
	% dentro de T1A4	4.1%	95.9%	100.0%	
	% dentro de T2A4	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total	4.1%	95.9%	100.0%	

**Tabla 8 T1-T2 P1****Tabla cruzada T1P1\*T2P1**

		T2P1		Total	
		0	1		
T1P1	0	Recuento	80	0	80
		% dentro de T1P1	100.0%	0.0%	100.0%
		% dentro de T2P1	97.6%	0.0%	81.6%
		% del total	81.6%	0.0%	81.6%
	1	Recuento	2	16	18
		% dentro de T1P1	11.1%	88.9%	100.0%
		% dentro de T2P1	2.4%	100.0%	18.4%
		% del total	2.0%	16.3%	18.4%
Total	Recuento	82	16	98	
	% dentro de T1P1	83.7%	16.3%	100.0%	
	% dentro de T2P1	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total	83.7%	16.3%	100.0%	

**Tabla 9 T1-T2 P2****Tabla cruzada T1P2\*T2P2**

		T2P2		Total	
		0	1		
T1P2	0	Recuento	82	0	82
		% dentro de T1P2	100.0%	0.0%	100.0%
		% dentro de T2P2	97.6%	0.0%	83.7%
		% del total	83.7%	0.0%	83.7%
	1	Recuento	2	14	16
		% dentro de T1P2	12.5%	87.5%	100.0%
		% dentro de T2P2	2.4%	100.0%	16.3%
		% del total	2.0%	14.3%	16.3%
Total	Recuento	84	14	98	
	% dentro de T1P2	85.7%	14.3%	100.0%	
	% dentro de T2P2	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total	85.7%	14.3%	100.0%	

**Tabla 10 T1-T2 P9**

**Tabla cruzada T1P9\*T2P9**

		T2P9		Total	
		0	1		
T1P9	0	Recuento	84	3	87
		% dentro de T1P9	96.6%	3.4%	100.0%
		% dentro de T2P9	97.7%	25.0%	88.8%
		% del total	85.7%	3.1%	88.8%
	1	Recuento	2	9	11
		% dentro de T1P9	18.2%	81.8%	100.0%
		% dentro de T2P9	2.3%	75.0%	11.2%
		% del total	2.0%	9.2%	11.2%
Total	Recuento	86	12	98	
	% dentro de T1P9	87.8%	12.2%	100.0%	
	% dentro de T2P9	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total	87.8%	12.2%	100.0%	

## Referencias:

1. OMS. Infecciones de Transmisión Sexual Población Adolescente [Internet]. 2020 [citado 15 marzo 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/sexuallytransmitteinfections\(stis\)?gad\\_source=1&qclid=Cj0KCQjwgdqvBhCPARIsANrmZhPgMbicf6cUSwoZ9KZldvuN5YM7pL-MHEo\\_mgHDQUiRs5LjzbfCZzwaAs6kEALw\\_wcB](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/sexuallytransmitteinfections(stis)?gad_source=1&qclid=Cj0KCQjwgdqvBhCPARIsANrmZhPgMbicf6cUSwoZ9KZldvuN5YM7pL-MHEo_mgHDQUiRs5LjzbfCZzwaAs6kEALw_wcB)
2. Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe, Tendencias, problemas y desafíos [Internet]. 2007 [Citado 16 marzo 2023]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/43cf7416-9b6a-4940-b465-293d38a27ed8/content>
3. Revista de formación continuada de la sociedad Española de medicina de la adolescencia SEMA. Conductas de riesgo en la adolescencia ¿están aumentando las infecciones de transmisión sexual? [Internet]. 2021 [citado 16 marzo 2023]. Disponible en: <https://www.adolescere.es/conductas-de-riesgo-en-la-adolescencia-estan-aumentando-las-infecciones-de-transmision-sexual/>
4. Cortés A, García R, Hernández M, Monterrey P, Fuentes J. Encuesta sobre comportamientos sexuales riesgosos y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes adolescentes de Ciudad de La Habana, 1996. Rev Cubana Med Trop. 1999; [Internet]. 2002 [citado 16 marzo 2023]. Disponible en: <https://www.google.com/search?q=Cort%C3%A9s+A%2C+Garc%C3%ADa+R%2C+Hern%C3%A1ndez+M%2C+Monterrey+P%2C+Fuentes+J.+Encuesta+sobre+comportamientos+sexuales+riesgosos+y+enfermedades+de+transmisi%C3%B3n+sexual+en+estudiantes+adolescentes+de+Ciudad+de+La+Habana%2C+1996.>
5. Academia.es. Propiedades psicométricas del cuestionario de madurez psicológica [Internet]. 2004 [Citado 16 marzo 2023]. Disponible en: [https://www.academia.edu/16137130/PROPIEDADES\\_PSICOM%C3%89TRICAS\\_DE\\_EL\\_CUESTIONARIO\\_DE\\_MADUREZ\\_PSICOL%C3%93GICA](https://www.academia.edu/16137130/PROPIEDADES_PSICOM%C3%89TRICAS_DE_EL_CUESTIONARIO_DE_MADUREZ_PSICOL%C3%93GICA).
6. OMS. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. El papel de la detección y el tratamiento de las ETS en la prevención del VIH. Atlanta: CDC; [Internet] 2010 [citado 18 marzo 2023] Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)?gad\\_source=1&qclid=Cj0KCQjwgdqvBhCPARIsANrmZhNG9n-g1qS-Xckq0e7EC8CxnNnYrHQg\\_4i9KWLrIKHt2rlk1cGJd6AaAskCEALw\\_wcB](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)?gad_source=1&qclid=Cj0KCQjwgdqvBhCPARIsANrmZhNG9n-g1qS-Xckq0e7EC8CxnNnYrHQg_4i9KWLrIKHt2rlk1cGJd6AaAskCEALw_wcB)

7. Pan American Health Organization(PAHO). Atlas of core health indicators of America. Infecciones de transmisión sexual. [Internet]. 2007 [Citado 18 marzo 2023] Disponible en:

<https://www.google.com/search?q=Pan+American+Health+Organization.+Atlas+of+core+health+indicators+of+America.+Washington%3A+PAHO%3B+2007&og=Pan+American+Health+Organization.+Atlas+of+core+health+indicators+of+America.+Washington%3A+PAHO%3B+2007&aqs=chrome..69i57.4085j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

8. UNFPA. Fondo de población de las Naciones Unidas. Embarazo adolescente. . [Internet]. 2007 [Citado 18 marzo 2023] Disponible en:

<https://lac.unfpa.org/es/publications/la-cipd-m%C3%A1s-all%C3%A1-de-2014-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-el-camino-de-cairo-nairobi-v%C3%ADa>