

Artículo original

Conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual y prácticas de riesgo en jóvenes, para la promoción de la salud

Conde-Ferrández Laura¹, González-Losa María del Refugio¹

¹Centro de Investigaciones Regionales “Dr. Hideyo Noguchi”. Universidad Autónoma de Yucatán. Mérida, Yucatán, México.

RESUMEN

Introducción. En el Centro de Investigaciones Regionales de la Universidad Autónoma de Yucatán, llevamos a cabo el proyecto de servicio social titulado “*Investigación y promoción de la salud sexual*” el cual resulta un escenario real de aprendizaje en el contexto de la responsabilidad social universitaria. Como parte de este proyecto, se aplican instrumentos para recabar información y se imparten pláticas de promoción de la salud sexual y anticoncepción, dirigidas a población joven.

Objetivo. Conocer las características de las prácticas sexuales, anticonceptivas y el nivel de conocimiento acerca de los factores de riesgo para las infecciones de transmisión sexual en jóvenes que participan en las pláticas de promoción de salud sexual asociadas al proyecto. **Métodos.** Previamente a la impartición de las pláticas, se aplicó un instrumento en aula, de forma personal y anónima. Los resultados fueron capturados en una base de datos en el programa SPSS.

Resultados. Se obtuvieron 250 instrumentos completados, los participantes fueron de 16-25 años de edad, de entre segundo de preparatoria y primer año de carrera, 103 hombres y 143 mujeres, 4 no mencionaron su sexo. La edad de inicio de vida sexual fue 12-20 años. La pregunta acerca de los métodos de protección contra ITS fue la que más aciertos obtuvo. La gran mayoría había escuchado hablar al menos de una ITS. El método más utilizado para evitar embarazos es el condón masculino (43%), el 44% practica el sexo oral y el 18% el anal. Tuvimos 87 respuestas de haber mantenido relaciones sexuales bajo el efecto de alguna sustancia, bajo presión y/o violencia.

Conclusión. Los jóvenes reconocen al condón como el principal método para evitar las ITS pero desconocen los factores riesgo. Este tipo de estudios son fundamentales para poder proponer y mejorar las estrategias de prevención y de control. La participación de los jóvenes estudiantes es de relevancia social.

Palabras clave: Conocimientos, salud sexual, anticoncepción, infecciones de transmisión sexual

SUMMARY

Introduction. In Centro de Investigaciones Regionales from Autonomous University of Yucatán we have a social service project entitled “Sexual health promotion and research” which is a real scenario of learning, within the context of our University’s social responsibility. As part of this project, we apply instruments and give talks on sexual promotion and anticonception, addressed to the youth.

Objective. To investigate the characteristics of sexual and contraceptives practice and the level of knowledge on the risk factors for sexually transmitted infections (STIs), in young participants of the health promotion talks associated to the project. **Methods.** Before the talks, a personal and anonymous instrument was applied in the classroom. The results were captured in a database in SPSS software. **Results.** We obtained 250 instruments, participants were between 16-25 years of age, high school and college students; 103 men and 143 women, 4 did not mention their sex. The sexual debut was from 12-20 years of age. The question about protection against STIs was the most correctly answered. Great majority of them have heard about at least one STI. The most commonly used contraceptive method was the male condom (43%); 44% has oral sexual

practices and 18% anal intercourse. We recorded 87 answers of ever having sex under the effect of substances, under pressure and/or violence. **Conclusion.** The youth recognize the condom as the main protective method against STIs, but have limited knowledge on many of the risk factors. This kind of studies are important to propose strategies to improve prevention and control of STIs. The participation of the young students is socially relevant.

Key words: knowledge, sexual health, contraception, sexually transmitted infections

Autor de correspondencia: Laura Conde Ferráez. Centro de Investigaciones Regionales “Dr. Hideyo Noguchi”. Universidad Autónoma de Yucatán. Mérida, Yucatán, México. Correo electrónico: laura.conde@correo.uady.mx

Fecha de recepción: 8 de diciembre de 2015

Fecha de aceptación: 16 de marzo de 2016

Introducción.

Las Infecciones de transmisión sexual (ITS) continúan representando un problema de salud pública, a pesar de los esfuerzos mundiales, debido a que un porcentaje muy importante de las personas infectadas pueden permanecer asintomáticas. Esto favorece su diseminación, pudiendo cualquier individuo sexualmente activo fungir como transmisor incluso sin percatarse de ello, siendo los más susceptibles para adquirirlas los jóvenes entre 15 y 24 años (1).

En el laboratorio de virología del Centro de Investigaciones Regionales “Dr. Hideyo Noguchi” de la Universidad Autónoma de Yucatán, trabajamos en investigación abordando la temática de los agentes infecciosos. Bajo el proyecto de servicio social titulado “*Investigación y promoción de la salud sexual*” se integran prestadores de diferentes perfiles profesionales al trabajo de nuestro laboratorio. El prestador de servicio social es necesario para apoyar en la obtención de resultados de los proyectos de investigación que se encuentran en desarrollo, y en la captura y análisis de los datos obtenidos. Además, en el contexto de este proyecto de servicio social estamos interesados en difundir la información a través de pláticas y talleres dirigidos principalmente a población estudiantil, con la finalidad de contribuir a la educación para la prevención.

En el presente manuscrito se reportan los resultados que se obtuvieron al aplicar un

instrumento con el fin de conocer las características de las prácticas sexuales y anticonceptivas, el conocimiento de las ITS y los factores de riesgo en jóvenes estudiantes, como parte de dicho proyecto.

El objetivo del estudio es conocer las características de las prácticas sexuales, anticonceptivas y el nivel de conocimiento acerca de los factores de riesgo para las infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes de 16 a 25 años de población escolarizada, previo a la promoción de la salud sexual y reproductiva.

Material y método.

Se programaron pláticas de promoción de la salud sexual y reproductiva, dirigidas a población escolarizada dentro y fuera de la UADY, de nivel preparatoria y nivel universitario (primer año de licenciatura) en la ciudad de Mérida, Yucatán, durante el período diciembre 2011 – marzo 2014. La impartición de las sesiones fue por invitación por parte de los planteles, por lo que no hubo proceso de selección.

Primeramente, se realizó un sondeo aproximadamente una semana antes de la fecha programada para la impartición cada una de las pláticas. Para ello se aplicó un instrumento en aula, impreso en papel, de forma personal, de 18 reactivos (preguntas abiertas y de selección múltiple), en donde los datos generales fueron los siguientes: la edad, sexo, fecha; conocimientos acerca de las ITS, sus factores de riesgo, sus consecuencias y

métodos de protección, para las ITS, y VPH en particular. Se calificó +1 cada respuesta correcta y -1 cada una incorrecta. La opción "otros" se incluyó en todas las preguntas pero no fue contabilizada en la calificación de conocimientos. La participación fue voluntaria y completamente anónima. Los resultados fueron capturados en una base de datos en el programa SPSS para su análisis.

Posteriormente se realizaron las sesiones de promoción de la salud sexual y reproductiva, consistiendo en pláticas apoyadas con diapositivas PowerPoint con la temática de las infecciones de transmisión sexual, mitos y realidades, y haciendo uso de material didáctico como métodos anticonceptivos reales para que los estudiantes tuvieran contacto con ellos (condón masculino y femenino, DIU de cobre, hormonales en tabletas e inyectables, parches, implantes). Todos los estudiantes recibieron una tarjeta en blanco para hacer preguntas y/o comentarios de forma anónima. La duración de las sesiones fue de entre 1,5 y 2 hrs, incluyendo la sesión de preguntas al final.

Los prestadores de servicio social participaron activamente en la generación del material audiovisual, en la logística de las pláticas, y en la captura y análisis de la información, con la supervisión de las investigadoras responsables.

Consideraciones éticas

La participación fue voluntaria y los datos se recabaron de manera totalmente anónima, y se manejaron de forma confidencial por medio de números de folio. No se negó la participación en las sesiones de promoción de la salud a quienes no desearon llenar el instrumento de recolección de datos.

Resultados.

Se presentan en este reporte los resultados de 3 sesiones de promoción de la salud, correspondiendo al análisis de 250 instrumentos. La edad de los respondientes fue entre los 16 y 25 años. De estos, 103 fueron de hombres con la media de edad de 18 años y 143 de mujeres con una media de

edad de 20 años, 4 no reportaron su sexo. La media total de los participantes fue de 19 años de edad.

Vida Sexual

Del total de los participantes, 123 tenían vida sexual activa (76 hombres y 44 mujeres, 3 sin dato de sexo). La media de inicio de las relaciones sexuales fue de 16 años para los hombres y 17 años para las mujeres, con un rango de entre 12- 20 años. El número de parejas sexuales totales, fue de 4 en promedio para los hombres y de 2 para las mujeres, con un rango de entre 1-25 parejas. En cuanto a la pregunta abierta *¿Qué es para ti una relación sexual?* observamos que los estudiantes más jóvenes la describían desde un punto de vista más afectivo: *"es un vínculo entre hombre y mujer"*, *"tener intimidad con tu pareja"*, *"acto entre dos personas con responsabilidad y compromiso en el cual existe amor"*, *"forma de expresar tus sentimientos con tu pareja"*, etc. Mientras que en general los mayores describieron elementos más anatómico-biológicos: *"coito"*, *"copular"*, *"acto con penetración"*, *"acto para satisfacerse mutuamente y reproducirse"*, etc.

Sección de métodos y prácticas para evitar el embarazo y conductas de riesgo

Esta sección fue dirigida únicamente a quienes ya han iniciado vida sexual, la respondieron 122 jóvenes (1 no respondió).

En cuanto a métodos para evitar el embarazo, las respuestas más comunes fueron el condón masculino (109) y la píldora del día siguiente (52) y el coito interrumpido (49).

Se reportaron la masturbación mutua (31) el sexo oral (44) y sexo anal (18) como prácticas para evitar el embarazo. Se registraron 87 respuestas acerca relaciones sexuales bajo el efecto de alguna sustancia, bajo presión o violencia. Los hombres fueron que más frecuentemente reportaron presión de la pareja (15) y la mayor frecuencia de relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol (41). (Tabla 1).

Sección de conocimientos acerca de las ITS

Esta sección fue dirigida a todos los participantes, independientemente de si han iniciado vida sexual. De los 250 jóvenes encuestados, 248 dijeron tener conocimiento de al menos una enfermedad de transmisión sexual. Las más referidas fueron: el VIH, la sífilis, el herpes y el virus del papiloma humano (VPH). La tricomoniasis solo fue referida por 26 estudiantes. (Tabla 2).

En cuanto a los conocimientos acerca de las conductas de riesgo para contraer una ITS, el puntaje ideal fue de 18 aciertos (100%); el máximo puntaje alcanzado por los jóvenes fue de 15 (83%) y el mínimo de 2 (11%) con un promedio de calificación para todos los encuestados de 9.32 (51.94 %). Una de las respuestas equivocadas más frecuentes fue “el uso de los baños públicos” como factor de riesgo (52%). Las respuestas correctas más frecuentes fueron: tener sexo con sexoservidores (94%), tener múltiples parejas sexuales (94%), tener una pareja con múltiples parejas (92%) y tener contacto con

la sangre (72%) (tabla 3).

En lo que respecta a *conocimientos acerca de las consecuencias de las ITS* la respuesta más frecuente fue la muerte, seguido de verrugas, sangrado, flujo, dolor en las relaciones sexuales, enfermedad del recién nacido.

Poco más de la mitad identifican al cáncer cervicouterino como una consecuencia de una infección de transmisión sexual (56%). En cuanto al conocimiento acerca del virus del papiloma humano (VPH); 215 jóvenes, (87%) contestaron que “sí” habían oído hablar del virus y 31 (13%) que “No”. El conocimiento sobre el cáncer cervicouterino fue menor en relación al VPH, 162 (66.4%) de los participantes dijeron haber escuchado del tema y 56 (23%) dijeron no tener conocimiento al respecto. En el análisis de los factores de riesgo para contraer el VPH, 206 de los 250 jóvenes encuestados contestó como los mayores riesgos; el *sexo con sexoservidores*: 188 (75%), *que tu pareja tenga múltiples parejas*: 156 (62.4%), *tener*

Tabla 1. Frecuencia de las respuestas de la sección acerca de los métodos para evitar el embarazo y circunstancias de riesgo. S/D: Sin dato respecto al sexo (el o la participante no reportó su sexo).

| Método que utilizas tú o tu pareja para evitar el embarazo | Hombres | Mujeres | S/D | TOTAL |
|---|----------------|----------------|------------|--------------|
| Condón | 67 | 39 | 3 | 109 |
| Píldora del día siguiente o abortiva | 31 | 20 | 1 | 52 |
| Coito interrumpido | 26 | 22 | 1 | 49 |
| Sexo oral | 31 | 13 | 0 | 44 |
| Abstinencia en días fértiles | 26 | 15 | 0 | 41 |
| Pastillas, parche o inyección | 20 | 17 | 0 | 37 |
| Masturbación mutua | 23 | 8 | 0 | 31 |
| Sexo anal | 15 | 3 | 0 | 18 |
| Sexo con personas de mí mismo sexo | 2 | 1 | 0 | 3 |
| Condón femenino | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Diafragma | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DIU | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Has tenido relaciones sexuales bajo . . . | | | | |
| El efecto del Alcohol | 41 | 10 | 2 | 53 |
| Presión de la pareja | 15 | 3 | 0 | 18 |
| El efecto de drogas | 4 | 1 | 0 | 5 |
| Presión de amigos | 1 | 4 | 0 | 5 |
| Violencia física | 3 | 2 | 0 | 5 |
| Violencia psicológica | 1 | 0 | 0 | 1 |

Tabla 2. Respuestas a la pregunta acerca de las infecciones de transmisi3n sexual conocidas. S/D: Sin dato respecto al sexo, (el o la participante no report3 su sexo)

| Cuales ITS conoces? | Hombres | Mujeres | S/D | Total |
|-----------------------|---------|---------|-----|-------|
| VIH | 102 | 139 | 4 | 245 |
| Sífilis | 98 | 126 | 4 | 228 |
| Herpes tipo 1 y 2 | 93 | 123 | 2 | 218 |
| VPH | 81 | 106 | 3 | 190 |
| Ladillas | 87 | 96 | 2 | 185 |
| Hepatitis B | 77 | 106 | 2 | 185 |
| Gonococo (gonorrea) | 71 | 95 | 2 | 168 |
| Clamidia | 52 | 86 | 2 | 140 |
| Chancro | 61 | 44 | 2 | 107 |
| Candidiasis | 23 | 21 | 2 | 46 |
| Molusco contagioso | 10 | 18 | 0 | 28 |
| Tricomoniasis | 10 | 16 | 0 | 26 |
| Citomegalovirus | 3 | 5 | 0 | 8 |

muchas parejas sexuales: 155 (62%), los demás factores no fueron identificados como de riesgo por la mayoría de los respondientes. Las respuestas a la pregunta *cual de las siguientes opciones crees que te puede proteger de contraer una ITS?* reflejaron buen conocimiento, reconociendo al cond3n masculino en primer lugar (94%), seguido de la monogamia (78%) y el cond3n femenino (72%) como principales métodos de protecci3n. Sin embargo, aún un bajo porcentaje refiri3 err3neamente a los espermaticidas (6%) y al coito interrumpido (5%) como métodos de protecci3n contra las ITS (Material suplementario tabla 4).

Las calificaciones obtenidas en cuanto a conocimientos acerca de los factores de riesgo para contraer una ITS en general y VPH en particular, las consecuencias de una ITS, y las medidas de protecci3n se presentan a manera de gráfica en la figura 1. Como se observa, los conocimientos acerca de los métodos de protecci3n (en rojo) obtuvieron calificaciones mucho más altas que los conocimientos acerca de los factores de riesgo (en azul y amarillo).

Promoci3n de la salud

Las 4 sesiones contaron con buena participaci3n e interés de los alumnos. Estas tuvieron en general una duraci3n de entre

una hora y media y dos horas. Se recibieron preguntas o comentarios an3nimos de todos los participantes. Los temas que causaron más preguntas de la audiencia fueron: la píldora del día siguiente, y la protecci3n que ofrece el cond3n como método para evitar una ITS. Igualmente reflejaron preocupaci3n en saber c3mo pueden adquirir una ITS y su diagn3stico. Mostraron dudas respecto a la vacuna contra el VPH. Algunas dudas indican que existe aún mucho desconocimiento acerca de la biología de la reproducci3n humana en los j3venes. Los comentarios fueron en general, positivos o críticas constructivas (no se presentan los datos).

Conclusiones

El proyecto de servicio social tiene dos beneficios: la participaci3n social y la generaci3n de conocimientos. Dentro de la dinámica de la promoci3n de la salud sexual, el aplicar los instrumentos días previos a la impartici3n de las pláticas nos permite conocer a la audiencia y personalizar los contenidos de acuerdo a sus necesidades más imperantes. Este instrumento aunque no ha sido publicado ni validado anteriormente incluye factores de riesgo y de protecci3n ampliamente aceptados en la literatura. Ya que se trata solamente de un sondeo, no se pretende que los resultados sean

Tabla 3. Frecuencia de respuestas acerca de las conductas que se consideran de riesgo para contraer una ITS. S/D: Sin dato respecto al sexo, (el o la participante no reportó su sexo).

| <i>¿Qué conductas consideras de riesgo para contraer una ITS?</i> | Hombres | Mujeres | S/D | Total |
|---|---------|---------|-----|-------|
| Sexo con sexoservidores | 101 | 130 | 4 | 235 |
| Tener muchas parejas sexuales | 95 | 137 | 3 | 235 |
| Que tu pareja tenga múltiples parejas | 92 | 135 | 3 | 230 |
| Tener contacto con la sangre | 75 | 102 | 3 | 180 |
| Compartir ropa interior | 62 | 84 | 2 | 148 |
| Realizar sexo anal | 58 | 83 | 3 | 144 |
| Sexo casual | 53 | 85 | 1 | 139 |
| Realizar sexo oral | 50 | 84 | 2 | 136 |
| Usar baños públicos | 51 | 77 | 3 | 131 |
| Contacto piel con piel en los genitales | 45 | 53 | 1 | 99 |
| Tener contacto con el semen | 25 | 62 | 0 | 87 |
| Tocarse los genitales con las manos sucias | 40 | 45 | 2 | 87 |
| Tener relaciones con personas del mismo sexo | 37 | 42 | 1 | 80 |
| Usar drogas | 27 | 21 | 1 | 49 |
| Usar juguetes sexuales | 17 | 28 | 0 | 45 |
| Tener contacto con la saliva | 16 | 23 | 1 | 40 |
| Tener contacto con la orina | 13 | 20 | 1 | 34 |
| Consumo de alcohol | 11 | 13 | 0 | 24 |

representativos de ninguna población, pero sin embargo, son útiles para tener un panorama general de la situación.

Para empezar vemos que el término “Relación sexual” es usado de forma distinta por diferentes edades así como por hombres y mujeres, pero algo notorio es que utilizaron con mucha frecuencia la palabra “coito”, refiriéndose a la penetración pene-vagina, o descriptores de lo mismo. Esto puede reflejar que no se está considerando otros tipos de contacto como “relación sexual”, no considerando el sexo oral o anal dentro de sus definiciones. De manera similar otros estudios han reflejado la percepción de los adolescentes y jóvenes ante el sexo oral y anal, ya que consideran que quienes los practican siguen siendo “vírgenes” (2). Este último concepto no fue analizado en nuestro estudio, sin embargo, un dato interesante es que se refirieron las prácticas orales y anales como métodos para evitar el embarazo. Varios estudios han investigado las prácticas anales heterosexuales en poblaciones

diversas, poniendo en evidencia que aún se desconocen muchos aspectos como las motivaciones y la frecuencia del uso del condón en este tipo de prácticas (3, 4), por lo que es un tema importante para investigar.

En la última década se ha visto un aumento en el uso del condón en México, pero es necesario insistir ante un inicio de relaciones sexuales más tempranas y un mayor número de parejas sexuales (5, 6, 7). En nuestra población se refleja el uso del condón como el principal método para evitar el embarazo, pero muchas otras prácticas se refieren, tal es el caso del coito interrumpido y prácticas sexuales orales y anales, las cuales no necesariamente implicarían el uso del condón. De igual manera, el uso de la Píldora del día siguiente fue el segundo método más referido, lo cual indicaría que probablemente no se usa el condón de forma consistente lo que representa un riesgo para adquirir ITS.

En cuanto al inicio de las relaciones sexuales, el inicio de vida sexual temprano es un factor de riesgo para las ITS (8); en nuestro estudio los hombres en promedio tenían su primera

relación a los 16 años y las mujeres a los 17 años. Igualmente, en otras regiones de México se ha reportado el inicio de vida sexual antes de los 18 años (5, 8, 9).

Al analizar el número de parejas sexuales encontramos los hombres tienen mayor número de parejas sexuales que las mujeres. El rango total fue de 1-25 parejas sexuales. Esto es comparable con un estudio realizado en por López et al (10), quienes reportan que la mitad de las mujeres ha tenido sólo un compañero sexual, mientras que la mitad de los hombres ha tenido hasta 4. Otros estudios han puesto de manifiesto que los hombres son generalmente más activos sexualmente que las mujeres en México (9).

Es igualmente notoria la frecuencia de las relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol, lo cual disminuye la probabilidad de uso del preservativo (11). Esto quisiéramos recalcarlo, pues no fue considerado como un factor de riesgo por la gran mayoría de los participantes, lo cual no nos sorprende ya que empíricamente lo hemos corroborado de forma repetida durante otras sesiones prácticas de promoción de la salud, en contextos y poblaciones diversas. Por tanto, hace falta insistir en medidas educativas para disminuir las relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol o drogas, ya que se ha vinculado fuertemente el uso de

estupefacientes con el sexo no protegido, y en regiones con alta prevalencia de VIH, recientemente se ha sugerido incorporar medidas para la reducción del consumo de alcohol en los programas de prevención de VIH/SIDA (12). Otras estrategias que se ha sugerido deben considerarse contra las ITS es la reducción del número de parejas sexuales en conjunto con el uso del condón (7).

El conocimiento sobre el cáncer cervicouterino fue menor en relación al VPH. La mayoría de los jóvenes que contestaron tener conocimiento acerca del virus y del cáncer cervicouterino, dijeron haberlo escuchado en los medios de comunicación, en las escuelas y en conferencias o pláticas que se les había impartido, lo que confirma lo que se ha reportado que los medios de comunicación, sobre todo los medios electrónicos, tienen gran influencia en los jóvenes (13,14). Una revisión de estudios anteriores en México han evidenciado que los jóvenes reportan que existen problemas de comunicación durante la educación sexual en el ámbito escolar y familiar (6). Sin embargo, en un estudio en Reino Unido se reportó que además de la influencia de los amigos en la adolescencia, la educación sexual en el medio escolar se relaciona eficientemente con una reducción de las conductas sexuales de riesgo en adultos jóvenes (15). Por tanto, se debe

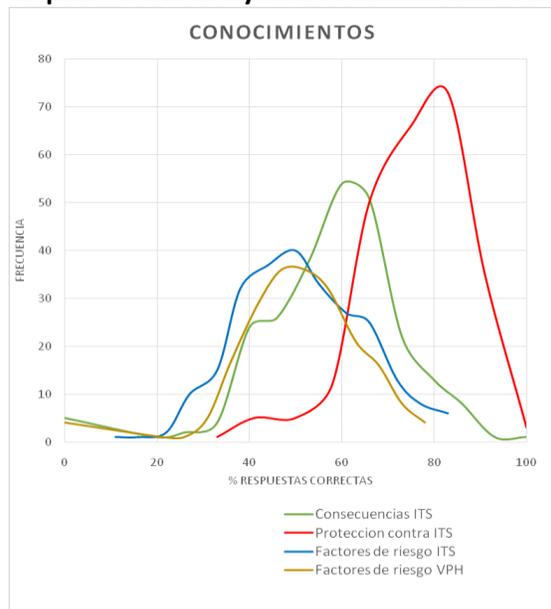
Tabla 4. Frecuencia de respuestas a la pregunta acerca de métodos de protección contra las infecciones de transmisión sexual. S/D: Sin dato respecto al sexo, (el o la participante no reportó su sexo).

| ¿Cómo te puedes proteger de contraer una ITS? | Mujeres | Hombres | S/D | TOTAL |
|---|---------|---------|-----|-------|
| Condón masculino | 132 | 100 | 4 | 236 |
| Tener una sola pareja | 106 | 85 | 3 | 194 |
| Condón femenino | 111 | 65 | 3 | 179 |
| Retrasar el inicio de las relaciones sexuales | 43 | 23 | 0 | 66 |
| Sexo sin penetración | 27 | 32 | 0 | 59 |
| Duchas vaginales | 28 | 16 | 1 | 45 |
| Anticonceptivos | 20 | 21 | 0 | 41 |
| Sexo por vía vaginal | 8 | 15 | 0 | 23 |
| DIU | 14 | 8 | 0 | 22 |
| Espermaticidas | 11 | 5 | 0 | 16 |
| Coito interrumpido | 5 | 8 | 0 | 13 |
| Otros: Abstinencia | 5 | 4 | 0 | 9 |
| Relaciones con personas de mí mismo sexo | 2 | 1 | 0 | 3 |

insistir en las estrategias educativas desde el ámbito escolarizado, pero no podemos limitarnos a estas acciones; ya existen propuestas adicionales en México en las que se ha discutido la necesidad de implementar programas universitarios de consejería y atención a la salud sexual y reproductiva, desde una perspectiva integral (16).

Una limitante de este trabajo en forma global es que no fue posible realizar una evaluación posterior a la tarea de promoción de la salud sexual, por lo que no se cuenta con resultados acerca de la efectividad de la comunicación. Sin embargo, quisiéramos resaltar la importancia de poder contar con información previa acerca de cada población a la que se dirigirá el mensaje, pues nos permite diseñar estrategias de comunicación más acorde a las necesidades de los participantes. Esto evita que el mensaje de promoción de la salud sexual y reproductiva se torne repetitivo o no sea de interés para los jóvenes y favorece que se enfoque a cada grupo en particular.

Figura 1. Resultados de los conocimientos, respondiendo a las preguntas acerca de los factores de riesgo para las ITS y VPH en particular, factores protectores y posibles consecuencias de una ITS. Se calificó +1 cada respuesta correcta y -1 cada una incorrecta.



Es interesante que los jóvenes prestadores de servicio social puedan acercarse a esta realidad y participar en los proyectos de investigación y de promoción de la salud sexual, por su gran impacto social, en apego a los estatutos institucionales. De hecho, el Plan de Desarrollo Institucional de la UADY para el período 2010-2020 incluye un Programa Integrador Responsabilidad Social Universitaria (RSU) el cual *“propone transformar a la Universidad y su entorno social en diversos escenarios para aprender, enseñar, investigar e innovar [...], una institución responsable representa un excelente laboratorio interno para desarrollar investigaciones socialmente responsables, al mismo tiempo que es coherente con la Misión y Visión institucional para la formación ética del estudiantado; por el otro, los diversos programas sociales en comunidad constituyen el lugar ideal para la formación profesional y ciudadana y darle a la enseñanza la significación de servicio solidario que le falta en las aulas”* (UADY, 2012). En este contexto, consideramos que proyectos como el presente reflejan cómo la participación de los mismos jóvenes en la promoción de la salud y en la generación de conocimientos, es de gran relevancia social.

Consideramos que los estudios acerca de los factores de riesgo relacionados con las ITS son fundamentales, para poder proponer y mejorar las estrategias de prevención y de control. Así mismo, nos permite identificar las necesidades educativas más imperantes en estos temas.

Bibliografía.

1. OMS. 2013. Infecciones de transmisión sexual. Consultado el 1 de marzo de 2016 en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
2. Bersamin MM, Fisher DA, Walker S, Hill DL, Grube JW. Defining Virginity and Abstinence: Adolescents' Interpretations of Sexual Behaviors. J

- Adolescent Health 2007; 41(2):182–188
3. Owen BN, Brock PM, Butler AR, Pickles M, Brisson M, Baggaley RF, Boily MC. Prevalence and Frequency of Heterosexual Anal Intercourse Among Young People: A Systematic Review and Meta-analysis. *AIDS Behavior* 2015; 19(7): 1338-1360
 4. Marston, R Lewis R. Anal heterosex among young people and implications for health promotion: a qualitative study in the UK. *BMJ Open*. 2014; 4(8): e004996.
 5. Gayet C, Juerez F, Pedrosa LA, Magis C. Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Salud Publica Mex* 2003;45 supl 5:S632-S640.
 6. Juarez F, Gayet C. Salud Sexual y reproductiva de los adolescentes en México: nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas. *Papeles de Población* 2005; 11(45):177-219.
 7. Sánchez-Aleman MA, Uribe-Salas FJ, Lazcano-Ponce EC, García Cisneros S, Eguiza-Fano S, Conde-Glez CJ. HSV-2 seroincidence among Mexican college Students: the delay of sexual debut is not enough to avoid risky sexual behaviours and virus transmission. *Sex Transm Infect* 2010; 86(7):565e569.
 8. Gutierrez JP, Bertozzi SM, Conde-Glez CJ, Sanchez-Aleman MA. Risk behaviors of 15–21 year olds in Mexico lead to a high prevalence of sexually transmitted infections: results of a survey in disadvantaged urban areas. *BMC Public Health* 2006; 6(1):49.
 9. Chávez M; Petrzalova J, Zapata J. Actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología* 2009; 14(1):137-151
 10. López N, Vera LM, Orozco LC (2001). Diferencias en los conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales relacionados con el con el SIDA, entre hombres y mujeres jóvenes de Bucaramanga. *Colombia Medica*, 32 (1), 32-40.
 11. Arias AC. Relaciones sexuales en adolescentes colombianos y las implicaciones para la salud pública: una revisión de la prevalencia y algunas variables asociadas. *MedUNAB* 2009; 12(2):86-90.
 12. Kerridge BT, Castor D, Tran P, Barnhart M, Pickering P. Association between intoxication at last sexual intercourse and unprotected sex among men and women in Uganda. *J Infect Dev Ctries* 2014; 8(11):1461-1469
 13. Selkie, Ellen M.; Benson, Meghan; Moreno, Megan Adolescents' views regarding uses of social networking websites and text messaging for adolescent sexual health education. *Am J Health Educ*. 2011 ; 42(4): 205–212
 14. Whiteley LB, Mello J, Hunt O, Brown LK. A Review of Sexual Health Web Sites for Adolescents. *Clin Pediatr (Phila)*. 2012; 51(3): 209–213.
 15. Vivancos R, AbubakaR I, Phillips-Howard P, Hunter PR. School-based sex education is associated with reduced risky sexual behaviour and sexually transmitted infections in young adults. *Public Health* 2013; 127(1):53-57
 16. González de León D, Salinas AA, Torre MP, Fernando M. Necesidades de salud sexual y reproductiva en estudiantes de una universidad pública mexicana. *Global Health Promotion* 2014 21(3):68-79
 17. Universidad Autónoma de Yucatán (UADY). Modelo Educativo para la Formación Integral. Documento Aprobado por el Consejo

Universitario, Mérida, Yucatán,
México. 2012.