

# GRADO DE CONOCIMIENTO DE LAS ITS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL BARRANQUILLA

## LEVEL OF KNOWLEDGE OF STIs AMONG MEDICAL STUDENTS AT THE UNIVERSIDAD LIBRE BARRANQUILLA CAMPUS

*Gustavo de la Hoz Herrera*<sup>1</sup>

### RESUMEN

Este trabajo presenta los resultados que se han obtenido en una investigación en estudiantes del Programa de Medicina de la Universidad Libre Seccional Barranquilla. La investigación ha tenido como objeto evaluar el grado de conocimiento y actitudes sobre las ITS. El estudio se basa en el análisis de un cuestionario mixto, con preguntas estructuradas y narrativas, constituido por un grupo de 365 estudiantes de los diez semestres. Los resultados muestran que la mayoría de la población es de género femenino y de estado civil soltero. Los participantes presentan un alto grado de conocimiento de las ITS, directamente proporcional al aumento en el nivel semestral, lo que sugiere que se adquieren los conocimientos teóricos en las diferentes asignaturas del plan de estudios, sin embargo en la actitud ante la enfermedad existe una disonancia cognoscitiva entre la información recibida y las actitudes adoptadas.

**Palabras clave:** Actitudes, Adolescentes, Infecciones de transmisión sexual.

### ABSTRACT

This paper presents the results that have been obtained in an investigation in the first person medical students of the Medicine Program at the Universidad Libre Barranquilla Campus. The research was aimed to assess the level of knowledge and attitudes about STIs. The study is based on analysis of a mixed questionnaire with structured questions and narrative, consisting of a sample of 365 students of the ten semesters. The results show that most of the population is female and single marital status. Participants have a high degree of knowledge of STIs, directly proportional to the increase in the level semester, which indirectly indicates that the theoretical knowledge acquired in the different subjects of the curriculum medicine program, but in the attitude disease there is a cognitive dissonance between the information received and the attitudes.

**Keywords:** Attitudes, Adolescent, Sexually transmitted infections.

**Recibido:** Junio 17 de 2013

**Aceptado:** Octubre 20 de 2013

---

1. Médico, Psicólogo. PhD en Educación. Facultad Ciencias de la Salud Universidad Libre Seccional Barranquilla. [gdelahoz@unilibrebaq.edu.co](mailto:gdelahoz@unilibrebaq.edu.co)

## INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) están comprendidas dentro del grupo de afecciones contagiosas que se propagan principalmente por contacto sexual, y que en la actualidad han cobrado auge por el desconocimiento que posee la adolescencia sobre estas y por la iniciación temprana de las relaciones sexuales.

Ahora bien, la adolescencia enmarca una serie de cambios y bruscas transiciones, donde se toman las primeras decisiones determinantes en la vida y se aprende a asumir el mundo de manera autónoma, convirtiéndose en un grupo ideal para la promoción de salud sexual y reproductiva en ambos sexos.

A pesar de que la notificación es eficaz en el caso de las ITS, esta no refleja más que una proporción ínfima de su verdadera magnitud, ambos sexos se ven perturbados por igual, pero la afectación de la población adolescente ha experimentado un incremento significativo constituyendo actualmente un problema de salud pública en nuestro país (1).

Según la Encuesta Nacional de Demografía de 2011 (1) existe un bajo grado de conocimiento de muchas mujeres, especialmente adolescentes y jóvenes, sobre distintos aspectos de la sexualidad y la reproducción, esta realidad ha preocupado desde tiempo atrás a las agencias que trabajan o han trabajado en Colombia por la salud reproductiva de la población, tales como la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME), Asociación Colombiana de Endocrinología Pediátrica (ACEP), Corporación Centro Regional de Población (CCRP), Profamilia, y han propiciado el desarrollo de la educación sexual entre los jóvenes. Profamilia, por ejemplo, tiene programas para jóvenes en todos

sus centros y ha desarrollado el proyecto EDUCA, de educación virtual, con el fin de suplir estas deficiencias. Los departamentos donde más se ha participado en actividades de educación sexual son San Andrés y Providencia, Arauca, Caldas y Risaralda, y la ciudad de Bogotá. Se ha participado menos en estas actividades en La Guajira, Amazonas, Cesar, Vaupés y Atlántico.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han estimado que las ITS incluyendo el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) que conlleva al Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA) están extendidas en todo el mundo y constituyen a escala mundial la morbilidad más frecuente entre los hombres de 15-19 años y la segunda causa más importante (después de las maternas) en mujeres jóvenes de países en vías de desarrollo (2).

Es evidente que en todo el mundo existen programas que trabajan con los niños y adolescentes de la calle, informando que el abuso sexual, la explotación, los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual son afecciones muy frecuentes a esta edad. En Colombia, desde los inicios de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con énfasis en el control de las ITS, se ha dedicado especial interés a los adolescentes, etapa donde las formas de comportamiento sexual inadecuado pueden ser peligrosas. Por lo cual es importante hacerles ver las posibles consecuencias, facilitándoles los recursos y conocimientos para evitar dichos peligros (1).

El presente trabajo es contribución a esta corriente de investigación y aporta la visión de los estudiantes universitarios que específicamente se encuentran matriculados en el Programa de Medicina de la

Universidad Libre Seccional Barranquilla, sobre los cuales ha de ser la configuración adecuada del grado de conocimiento y actitudes sobre las ITS.

Las ITS, antiguamente llamadas enfermedades venéreas (relacionándolas con Venus, la diosa del amor carnal), tienen una variada etiología (bacteriana, viral o micótica). Estas pueden ser transmitidas: (I) De persona a persona durante las relaciones sexuales desprotegidas (vaginal, anal u oral); (II) Por contacto piel con piel en las enfermedades que presentan ulceraciones genitales; (III) Por el contacto con la sangre y/o sus derivados mediante trasplantes o transfusiones sanguíneas (hepatitis B, sífilis, VIH); (IV) De madre a hijo durante el embarazo (VIH, hepatitis B, sífilis), durante el parto (blenorragia, chlamydia, VIH) y después del nacimiento en el período de lactancia (3).

Entre las ITS más frecuentes en los adolescentes se encuentran: la sífilis y la blenorragia. Las ITS son una de las causas principales de enfermedad aguda, infertilidad y discapacidad a largo plazo en el mundo y pueden causar la muerte. Tienen consecuencias médicas y psicológicas graves para millones de hombres, mujeres y niños en el mundo (3).

Entre ellas se destacan: el condiloma acuminado que se caracteriza por verrugas acuminadas (puntiagudas), papilomatosas (redondeadas) que pueden aparecer aisladas o en grupo donde adquieren el clásico aspecto de coliflor, se localizan frecuentemente en los genitales pero pueden aparecer en la región umbilical, axilas y entre los dedos de los pies, casi siempre se acompañan de una secreción con olor desagradable. Estas son producidas por el virus del papiloma humano y su transmisión más frecuente es por contacto sexual (3).

La blenorragia es una enfermedad infecciosa del

hombre y es originada por una bacteria, el gonococo (*Neisseria gonorrhoeae*), que afecta sobre todo a las membranas mucosas del tracto urogenital, se caracteriza por un exudado purulento y se transmite por contacto directo con las secreciones que produce, ya sea por la vía vaginal, anal u oral, durante su período de incubación puede ser asintomática (3).

La sífilis es una enfermedad compleja y sistémica causada por una espiroqueta (*Treponema pallidum*), se adquiere a través del contacto sexual, pasaje transplacentario, transfusiones de sangre fresca y por inoculación directa, estas dos últimas son infrecuentes en nuestro país. Gracias al requisito de realizar serologías en los donantes y porque el *Treponema* sobrevive de 24-48 horas en las condiciones en que se conserva la sangre de banco se ha disminuido su prevalencia. Es mayormente contagiosa al inicio de la enfermedad en su estadio de chancro, luego disminuye gradualmente hasta prácticamente desaparecer el potencial infectante a los cuatro años de adquirida la enfermedad (3).

Es importante notar que el sujeto en la fase precoz de la enfermedad resulta altamente contagioso (la úlcera venérea pulula de treponemas), pero se sostiene que después de cuatro años el individuo infectado no puede difundir más el microorganismo mediante relaciones sexuales. El contagio es más fácil en hombres heterosexuales y más frecuente entre los 20 y 25 años de edad. El recontagio es muy común en varones homosexuales. Según datos de la OMS, en el mundo existen 12 millones de nuevos casos de sífilis, cada año (3).

El herpes virus es la causa del cáncer de cuello uterino, se acantona en la mucosa y acaba produciendo años después en ocasiones, la transformación cancerosa de estas células. Los virus también pueden

infectar el sistema nervioso central, sobre todo en pacientes debilitados o inmunodeprimidos, como los que padecen cáncer, ocasionando una grave encefalitis (3).

La trichomoniasis es causada por el protozoo *Trichomona vaginalis*, los síntomas de la enfermedad son bastante diferentes en hombres y mujeres. En el hombre la infección a menudo es asintomática y desaparece espontáneamente en algunas semanas, en los casos sintomáticos aparece picazón uretral leve o secreción, ardor ligero después de orinar o eyacular, en ocasiones la infección puede causar prostatitis o epididimitis (3).

La candidiasis es causada por un hongo llamado *Candida*, este hongo se encuentra siempre en pequeñas cantidades en la boca, la vagina, el canal digestivo y la piel. Entre las personas sanas las bacterias "amistosas" y el sistema digestivo impiden que el hongo produzca infección. No obstante cuando el sistema inmunológico se encuentra deteriorado es más probable que la *Candida* crezca y cause la enfermedad. Esta es caracterizada por una secreción blanquecina y grumosa, ardor y picazón en los genitales (3).

El SIDA es una enfermedad hasta ahora incurable y progresiva, es el último estadio de la enfermedad provocada por la infección con el VIH. Entre su transmisión y desarrollo pueden transcurrir más de 10 años; el promedio de vida para una persona con diagnóstico de SIDA es de dos años, este período se puede prolongar muchos años con tratamiento antirretroviral (2).

La hepatitis B es causada por el virus de la hepatitis B (VHB); se transmite muy a menudo por vía parenteral, especialmente por transfusiones de

sangre contaminada o de sus productos. También se ha demostrado un aumento por contraer la hepatitis B en los pacientes sometidos a diálisis y en pacientes oncológicos y en el personal hospitalario en contacto con sangre contaminada. Existen casos de transmisión no parenteral tanto en varones homosexuales como en personas heterosexuales por contacto sexual. Aún es incierto el posible papel de los insectos en su transmisión (3).

También se consideran ITS otras enfermedades de aparición en adultos, no así en niños, cuyo contagio procede de un contacto físico como por ejemplo la sarna, la pediculosis púbica y *molluscum contagiosum* de localización en área genital (3).

Habitualmente a los adolescentes se les informa de lo que implica padecer una ITS, pero la educación sanitaria se realiza de manera diferente según los profesionales de la salud y se asume también de manera distinta según el tipo de paciente, de ahí la necesidad de un programa para mejorar la educación sanitaria en atención primaria para aumentar su grado de conocimientos, planes sencillos, que estamos obligados a realizar en las instituciones prestadoras de salud, para lo cual hace falta voluntad por parte de los profesionales y motivación por parte de los pacientes.

Sin embargo, muchas personas pueden estar infectadas y no tener síntomas, entonces no saben que lo están y pueden transmitirla sin saberlo. Por eso el método más seguro para evitar una ITS es usar siempre un condón en cada relación sexual casual o con pareja estable, tener una sola pareja que no tenga una ITS y ser mutuamente fieles o practicar la abstinencia sexual. En la actualidad se considera que las infecciones víricas como las producidas por el VIH, herpes virus tipo II (causa del herpes genital)

y papiloma virus (causa de los condilomas acuminados) están reemplazando a las ITS bacterianas clásicas (2).

A modo de resumen, las ITS son una de las causas principales de enfermedad aguda, infertilidad y discapacidad a largo plazo en el mundo y pueden causar la muerte. Tienen consecuencias médicas y psicológicas graves para millones de hombres, mujeres y niños en el mundo. Este estudio tiene como objetivos:

1. Caracterizar a la población objeto de estudio según las variables: edad, género, estado civil, nivel semestral y fuentes de información.
2. Identificar el grado de conocimiento y actitudes que tienen los adolescentes sobre las ITS.
3. Categorizar las fuentes de información que tienen los estudiantes sobre las ITS y la salud sexual y reproductiva.

## MATERIALES Y MÉTODOS

La metodología utilizada es cuantitativa, aunque incluye algunos aspectos de carácter cualitativo. Como instrumento de recogida de información se utilizó un cuestionario *ad hoc* diseñado por la Asociación Española de Especialista en Sexología (AES), el cual consta de 10 preguntas tipo selección múltiple con única respuesta. Para identificar el nivel de conocimiento sobre las ITS, sus formas de transmisión, los síntomas más frecuentes, las complicaciones y los métodos de prevención. El cuestionario incluyó también una pregunta abierta, que solicitaba de los encuestados una narrativa para describir las tareas más apropiadas que permiten la adquisición de los conocimientos y la prevención sobre las ITS y otros aspectos que ellos consideraran importantes. Para el caso de este estudio se utilizó el muestreo probabilístico tipo aleatorio estratificado. La mues-

tra estuvo integrada por 365 estudiantes de todos los niveles semestrales del Programa de Medicina.

Para determinar el grado de conocimiento se utilizaron las siguientes definiciones operacionales:

Conocimiento Alto: Aquellos que señalan más de siete ítems correctamente equivalente al 70 %.

Conocimiento Medio: Aquellos que señalan entre cinco y siete ítems correctamente equivalente al rango entre 50 y 70 % respectivamente.

Conocimiento Bajo: Aquellos que señalan menos de cinco ítems correctamente equivalente a menos del 50 %.

La parte estructurada de la encuesta se analizó principalmente con métodos y técnicas estadísticas, con la ayuda del software SPSS 19, mientras que las respuestas a las preguntas abiertas se examinaron de acuerdo con los conceptos utilizados que permitieron dotar de estructura a las narraciones de los encuestados.

## RESULTADOS

De todos los participantes el 59,1 % poseen edades comprendidas entre los 14 y 16 años y el 40,9 % con edades de 17 a 19 años. Con relación al género predominaron los adolescentes de género femenino con un 61,7 % con respecto al 38,3 % de género masculino. En relación con el estado civil el 90,2 % se encuentran solteros y solo el 9,8 % son casados o viven en unión libre. Las distribuciones de la muestra por edad, género y estado civil se encuentran, respectivamente, en las Tablas 1, 2 y 3.

Con relación al nivel semestral participaron estu-

**Tabla 1. Distribución de la muestra por edad**

Años	Frecuencia	Porcentaje
14-16	216	59,1 %
17-19	149	40,9 %
Total	365	100,0 %

**Tabla 2. Distribución de la muestra por género**

Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	225	61,7 %
Masculino	140	38,3 %
Total	365	100,0 %

**Tabla 3. Distribución de la muestra por estado civil**

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	329	90,2 %
Casado	36	9,8 %
Total	365	100,0 %

diantes de primero a décimo semestre del Programa de Medicina. Estos manifestaron que reciben información acerca de ITS por tres vías fundamentales, en este orden de importancia: Grupo de amigos, la Internet y la Universidad (asignaturas del Plan de Estudios). Niegan información de parte de los padres y demás familiares cercanos.

Existe un alto nivel de conocimiento de los adolescentes encuestados sobre las diversas ITS, sin embargo, hay desconocimiento de enfermedades tan importantes como el herpes genital, la hepatitis B y la trichomoniasis. El grado de conocimiento se distribuye de la siguiente manera: el 48,6 % de los adolescentes poseen alto grado de conocimiento, seguidos del 29,4 % con un grado de conocimiento bajo y solo el 22 % presentaban un grado de conocimiento medio acerca de las ITS. Este grado de conocimiento es directamente proporcional al nivel semestral alcanzado.

En cuanto a las diferentes vías de contagio de las

ITS, el 49,5 % presentaban un bajo grado de conocimiento, el 20 % un grado medio y el 30,4 % un grado alto; ya que obviaban vías importantes como las transfusiones de sangre y hemoderivados no controlados, de una madre contaminada a su bebé durante el embarazo, a través del canal del parto y por la lactancia materna como posibles variantes de su adquisición.

Los adolescentes en sus narraciones expresaron que independientemente del grado de conocimiento sobre el tema de las ITS, reconocieron que no lo ponían en práctica cuando se afrontaban a una relación sexual. De igual manera, consideran que la primera relación sexual no es una conducta de riesgo para un embarazo o una ITS. Con relación al uso del condón manifestaron que solo lo utilizan cuando “no conocen bien a su pareja” o en las relaciones sexuales “con chicas prepagó”.

## DISCUSIÓN

La consecuencia más relevante que puede extraerse de los resultados de la investigación es, sin duda, el elevado nivel de conocimiento de los estudiantes encuestados.

Uno de los aportes más importantes de López y Martínez (4), quienes realizaron un estudio con una muestra de adolescentes atendidos en dos consultorios del médico de la familia, encontrando que 59 de ellos no tenían adecuada educación sexual; después de incorporados al Círculo de adolescentes esta situación se modificó considerablemente, lo que evidencia la utilidad de las técnicas grupales, ya que la adquisición de conocimiento, se relaciona con procesos correctores y da cuenta de un imaginario grupal que apunta a la transformación, el crecimiento y el protagonismo de los sujetos de grupo.

En este mismo estudio además se logró reflexionar sobre las principales vías de transmisión, y las medidas de prevención de las ITS, se formaron valores como la responsabilidad sexual y la honestidad, muy presentes en cada encuentro del programa educativo.

Los resultados de la investigación de Morales y cols. (5) muestran que más de un 80 % de los jóvenes usan el condón y lo reconocen como método de protección para evitar las ITS, lo que indica diferencias altamente significativas dadas por un mejor conocimiento sobre la educación sexual, específicamente sobre el uso del preservativo en la prevención de las ITS, lo que se asemeja a nuestro estudio.

Los adolescentes concluyeron que lo más importante es estar bien informados sobre las ITS en general, sus causas, manifestaciones clínicas más frecuentes, tipos de infecciones, la utilización correcta del condón e incluso profundizar en los tratamientos y procedimientos a seguir una vez que se presente algún síntoma.

### CONCLUSIONES

- En esta investigación participaron más mujeres que hombres, lo cual no dista de la realidad del total de matriculados en el programa.
  - Predominaron las edades comprendidas entre los 14 y 16 años.
  - El 90,2 % de los estudiantes son solteros y el 9,8 % son casados o viven en unión libre.
  - La población participante posee el siguiente grado de conocimiento de las ITS: 48,6 % grado alto, el 22 % grado medio y 29,4 % grado bajo.
  - El 24,3 % desconoce el concepto de infecciones de transmisión sexual y el 13 % desconocen los grupos de riesgo más propensos de contagio.
- El 78 % de los adolescentes tenían conocimiento sobre la existencia de las diferentes ITS y el 73,9 % las múltiples vías de transmisión.
  - El 83 % de los adolescentes no conoce todas las medidas para evitar las ITS, ni sus complicaciones; pero a pesar de esto sí reconocen las principales manifestaciones clínicas.
  - Las actividades de promoción y prevención que se realizan en el entorno resultan insuficientes, por lo que el 25 % de la población estudiada manifiesta conductas sexuales de riesgo, disminuyendo su percepción, manifestándose una disonancia cognoscitiva entre la información recibida y la conducta adoptada.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Profamilia, ICBF, USAID, Ministerio de la Protección Social, UNFPA. Encuesta Nacional de Demografía y Salud; 2011.
2. Guías técnicas del proyecto INTEGRA: Modelo de Gestión Integral de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva y Prevención de la Infección por VIH. Bogotá; 2007.
3. Vélez H. Fundamentos de medicina. Manual de VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas; 2005.
4. López A, Martínez JM. Transformaciones psicosociales logradas en la actividad de un club de adolescentes. Rev. Cubana Med. Gen. Integral. 2003; 19(6):101-13.
5. Morales IM, Sotes Martínez JR, Olaechea Lozano AM. Entrenamiento socio-psicológico para elevar el nivel de conocimiento sobre sexualidad en el Círculo de adolescentes. Seminario Internacional de Atención Primaria de la Salud. "Lecciones del siglo XX; Desafíos del siglo XXI"; 2002.