



# CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS EN 2019

## **Ciclo de Metodología Científica II - 2019** **Grupo N° 8**

- Departamento de Metodología Científica -
  - Departamento de Bioética -
- Universidad de la República, Uruguay -
  - Facultad de Medicina -
  - Clínica Ginecotológica B -
  - Hospital de Clínicas -

### **RESPONSABLES:**

Br. Natalie Alvarez	(Estudiante de pregrado)
Br. Luciana Correa	(Estudiante de pregrado)
Br. Romina Pereira	(Estudiante de pregrado)
Br. Stephanie Pereyra	(Estudiante de pregrado)
Br. Vanessa Venturini	(Estudiante de pregrado)
Dra. Florencia Feldman (Residente de la clínica Ginecotológica B)	
Dra. Grazzia Rey (Prof. Agregada. Clínica Ginecotológica B)	



## ÍNDICE

1. RESUMEN.....	2
2. MARCO TEÓRICO.....	4
3. OBJETIVOS.....	8
4. METODOLOGÍA.....	9
5. RESULTADOS.....	9
6. DISCUSIÓN.....	15
7. CONCLUSIONES.....	18
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20
9. AGRADECIMIENTOS.....	22
10. ANEXOS.....	23



## **RESUMEN**

La falta de uso de métodos anticonceptivos de barrera, la actividad sexual con múltiples parejas y la práctica de relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol u otras drogas, son tres aspectos claves a la hora de conceptualizar conductas sexuales de riesgo. La correcta y oportuna educación en temas de salud sexual y reproductiva permite fomentar conductas saludables y responsables desde el inicio, disminuyendo la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

El objetivo de este estudio es valorar las actitudes, conductas y prácticas sexuales de los estudiantes de Medicina del Hospital de Clínicas de Montevideo, y de esta forma estimar el riesgo al que se encuentran expuestos. Para ello se realizó un estudio observacional descriptivo transversal por muestreo aleatorio simple que incluyó 414 estudiantes del Hospital de Clínicas de la Facultad de Medicina. El 85,7% de los encuestados recibieron clases de educación sexual a lo largo de su vida, siendo la principal fuente de conocimientos obtenidos en centros educativos. En relación al inicio de relaciones sexuales, el 96,6% respondió de manera afirmativa, iniciando entre los 16 a 17 años.

Un 72,9% refiere utilizar siempre método anticonceptivo. El 73,4% de los encuestados se ha realizado una prueba para detectar Infección de Transmisión Sexual. El 11,8% tuvo una Infección de Transmisión Sexual a lo largo de su vida, siendo principalmente el HPV.28

Dentro de las mujeres encuestadas, un 96,4% ha concurrido en algún momento a consulta ginecológica, de las cuales un 89,5% se ha realizado Papanicolau.

Lo más importante es poder fomentar la educación de salud sexual y reproductiva en todos los niveles de prevención y lo que respecta a promoción en salud, si bien los alumnos de medicina tuvieron una baja incidencia de factores de riesgo, una minoría mostró debilidad en algunos aspectos.

**Palabras clave:** Salud sexual y reproductiva, conductas sexuales, medicina, estudiantes, riesgo en salud sexual y reproductiva.



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



HOSPITAL DE CLINICAS  
Dr.Manuel Quintela



CLINICA  
GINECOTOLOGICA



FACULTAD DE MEDICINA MONTEVIDEO  
1875

## **SUMMARY**

The lack of use of barrier contraceptive methods, sexual activity with multiple partners and the practice of sexual relations under the influence of alcohol or other drugs, are three key aspects when conceptualizing risky sexual behaviors. The correct and timely education in sexual and reproductive health issues allows to promote healthy and responsible behaviors from the beginning, reducing the prevalence of sexually transmitted diseases and unwanted pregnancies.

The objective of this study is to assess the attitudes, behaviors and sexual practices of the Medicine students of the Hospital de Clínicas de Montevideo, and thus estimate the risk to which they are exposed. For this, a descriptive cross-sectional observational study was carried out by simple random sampling that included 414 students of the Hospital of Clinics of the Faculty of Medicine. 85.7% of respondents received sex education classes throughout their lives, being the main source of knowledge obtained in educational centers. In relation to the beginning of sexual intercourse, 96.6% responded affirmatively, starting between the ages of 16 and 17.

72.9% said they always use a contraceptive method. 73.4% of respondents had a test to detect Sexual Transmission Infection. 11.8% had an Infection of Sexual Transmission throughout their life, being mainly the HPV.

Among the women surveyed, 96.4% have attended gynecological consultations at some time, of which 89.5% have had a Pap test.

The most important thing is to promote sexual and reproductive health education at all levels of prevention and with regard to health promotion, although medical students had a low incidence of risk factors, a minority showed weakness in some aspects .

**Keywords:** Sexual and reproductive health, sexual behaviors, medicine, students, risk in sexual and reproductive health.



## **MARCO TEÓRICO**

La Organización Mundial de la Salud define salud sexual y reproductiva como el estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. Es, a su vez, la integración en el ser humano de lo somático, lo emocional, lo intelectual y lo social de la conducta sexual para lograr el enriquecimiento positivo de la personalidad humana (1).

La salud de los jóvenes, incluyendo su salud sexual y reproductiva, es un elemento clave para el progreso social, económico y político de todos los países y territorios, sin embargo, con demasiada frecuencia, las necesidades y los derechos de estos no figuran en las políticas públicas, ni en la agenda del sector salud excepto cuando su conducta es inadecuada (2).

Por otro lado, la conducta sexual se define como el conjunto de actitudes tendentes a estimular el erotismo personal y de la pareja y la misma debe distinguirse de la conducta sexual de riesgo. Esta última, se define como la exposición del individuo a una situación que puede ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, especialmente a través de la posibilidad de embarazo no deseado o la adquisición de enfermedades de transmisión sexual (3).

La sexología es una ciencia relativamente joven que estudia el hecho sexual. Existen una serie de términos conceptuales imprescindibles que conforman su corpus teórico: sexo, sexualidad, género, identidad de género, identidad sexual, erotismo, orientación sexual, vínculo afectivo y salud sexual. El sexo se refiere al conjunto de características biológicas que definen el espectro de humanos como “hembras y machos”, mientras que la sexualidad se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos, y religiosos o espirituales (4).

La identidad de género define el grado en que cada persona se identifica como masculina o femenina, o alguna combinación de los dos. Es el marco de referencia interno, construido a través



del tiempo, que permite a los individuos realizar un autoconcepto y comportarse socialmente en relación a la percepción de su propio sexo y género. Por otro lado, la identidad sexual incluye la manera como la persona se identifica como hombre o mujer, o como una combinación de ambos y la orientación sexual de la persona. Se forma con el transcurso de años, que permite al individuo formar un concepto de sí mismo sobre la base de su sexo, género y orientación sexual y desenvolverse en la sociedad conforme a la percepción que tiene de sus capacidades sexuales (5).

Parece importante resaltar que la adolescencia es la etapa más crítica en cuanto a cambios de todo tipo, es la etapa de redefinición sexual, cambia el cuerpo, los vínculos afectivos y la relación con los demás, y que se va a ver mediatizado por factores biológicos, socioculturales e interpersonales. Comienza con la pubertad pero su finalización no es tan clara, aunque se considera que termina al acceder al estado de adulto con la formación de una familia o incorporación al mundo laboral (6).

Los estilos de vida de la gente joven envuelven, por lo general, comportamientos más riesgosos que la población adulta. La mayoría de los jóvenes alcanzan la madurez sexual mucho antes de alcanzar la madurez emocional, cognitiva o social, lo que se asocia frecuentemente con inicio temprano de relaciones sexuales, promiscuidad y uso inadecuado o no uso de anticonceptivos. Sin embargo, a pesar de las similitudes que existen entre los jóvenes en general, las diversas creencias culturales y sociales modulan los comportamientos sexuales diferentes (7).

En cuanto a la salud sexual la prevención debería establecerse en varios niveles:

- 1) Nivel de prevención primaria: Implica educación de la sexualidad, estudios de prevalencia de trastornos sexuales, modificación de factores socio ambientales que permitan una sexualidad más saludable e incrementar los recursos y habilidades personales en lo referente al erotismo (8).
- 2) Nivel de prevención secundaria: Desarrollo de técnicas diagnósticas, optimización de estrategias de intervención junto con la creación y mejora de instituciones y centros de atención a la salud sexual que en nuestro medio, apenas existen (8).



- 3) Nivel de prevención terciaria: Rehabilitación sexual de personas con necesidades físicas especiales, reeducación sexual en personas con necesidades psíquicas especiales y atención a la sexualidad en la enfermedad crónica (8).
- 4) Promoción: En el campo de la salud general, desde un paradigma organicista, la promoción no se contempla. Sin embargo la promoción sistemática de la salud sexual conlleva una mejor salud en general y por ende mejor calidad de vida (8).

La educación sexual consiste en la modificación, reforma, elaboración, suscitación, excitación e incitación a la creación y cambio de actitudes humanizadas y comprensivas de la sexualidad. Hoy día se sabe que la mejor manera de impartir educación sexual es a través de los pares o iguales y desde la escuela, con los maestros y maestras como agentes principales (9).

Como consecuencia de estas conductas sexuales de riesgo, la Organización Mundial de la Salud estima que cada día más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. Se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro siguientes infecciones de transmisión sexual: clamidiasis (131 millones), gonorrea (78 millones), sífilis (5,6 millones) o tricomoniasis (143 millones). Así como también, el número de personas con infección genital por el virus del herpes simple genital supera los 500 millones y en este momento hay en el mundo más de 290 millones de mujeres infectadas con el virus del papiloma humano, una de las infecciones de transmisión sexual más comunes y reconocida como la principal etiología del cáncer de cuello de útero (10).

Más allá del efecto inmediato de la infección en sí misma, las infecciones de transmisión sexual pueden tener consecuencias graves teniendo efectos profundos en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo y figuran entre las cinco categorías principales por las que los adultos buscan atención médica (11).

A nivel mundial, las tasas más elevadas de infecciones de transmisión sexual se reportan entre 20 y 24 años de edad, seguidos por los adolescentes entre 15 y 19 años. Se estima que el 28 % de las jóvenes son positivas a una infección de transmisión sexual y que una de cada tres mujeres, con



vida sexual activa menor de 20 años, tiene una infección genital por el virus del papiloma humano (12).

Datos epidemiológicos evidencian que el crecimiento del VIH/SIDA en la juventud (15 a 24 años) continúa siendo significativo y preocupante. La tasa entre los hombres es superior a la de las mujeres, llegando hasta 2,5 veces mayor en el último año para el grupo de edad de 20 a 24 años. Se observa un aumento de la tasa de detección principalmente entre hombres con 15 a 24 años. De 2005 a 2014 la tasa entre los jóvenes del sexo masculino de 15 a 19 años más que triplicó (de 2,1 para 6,7 casos por 100 mil habitantes) y entre los de 20 a 24, casi dobló (de 16,0 para 30,3 casos por 100 mil habitantes) (13).

A su vez, estudios han evidenciado que el uso de bebidas alcohólicas y de drogas lícitas e ilícitas puede estar relacionado con el aumento del número de parejas sexuales. El uso frecuente de tabaco o marihuana, y haber tenido relación sexual de forma no planificada bajo la influencia de alcohol aumenta la posibilidad de tener múltiples parejas para hombres y mujeres como también aumenta la frecuencia de relaciones sexuales sin protección (13).

Las relaciones homosexuales no están del todo normalizadas. Sirve de poco que exista en nuestro país una ley avanzada acerca del matrimonio gay; los niveles de homofobia, aunque decrecientes, persisten y sirve para que las personas que tienen orientación hacia personas de su mismo sexo, pasen etapas de desasosiego por sentirse diferentes, cuando en realidad la diversidad es una de las brillantes características que más nos diferencian a los seres humanos del resto de las especies. (14)

La sexualidad no desaparece hasta la muerte aunque se manifieste de forma distinta a lo largo del ciclo vital, y la intensidad y motivación sea diferente cuando confluyen otros procesos como las enfermedades crónicas. Se han considerado los siguientes derechos sexuales de las personas con necesidades físicas especiales: derecho a recibir información sobre sexualidad, derecho a recibir educación sexual, derecho a expresarse sexualmente, derecho a la maternidad/paternidad, derecho a tener acceso a servicios de ayuda (15).

Con tales argumentos, se propone estudiar el contexto en el que se desenvuelven los jóvenes hombres y mujeres universitarios, y develar las conductas sexuales de riesgo y los problemas





asociados a la salud sexual y reproductiva. A partir de los resultados obtenidos podrá considerarse la implementación de políticas públicas que permitan enriquecer esta información y hacerla llegar a todos los jóvenes en tiempo y forma y así poder evitar conductas de riesgo a futuro optimizando la salud de los mismos.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivos generales:**

- Evaluar las conductas, actitudes y prácticas sexuales de los estudiantes de Medicina de cuarto, quinto y sexto año del Hospital de Clínicas de Montevideo.

### **Objetivos específicos:**

- Realizar un perfil demográfico de los estudiantes incluidos en el estudio.
- Conocer el medio por el cual los estudiantes son informados acerca del conocimiento en salud sexual y reproductiva.
- Determinar la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de Medicina.
- Establecer la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos de los mismos
- Valorar la prevalencia de controles clínicos responsables mediante consultas médicas o pruebas de tamizaje para las infecciones de transmisión sexual más prevalentes.



## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal por muestreo aleatorio simple.

El proyecto del estudio fue enviado al comité de ética para su aprobación y posterior ejecución.

Para la recolección de datos se confeccionó un cuestionario específico que incluyó: información básica del paciente (sexo, edad y medio socioeconómico) y 23 preguntas de opción múltiple para valoración de: conductas sexuales (15 preguntas) control clínico (8 preguntas), educación sexual (2 preguntas) (Anexo 1).

Se inició con una breve presentación del grupo, se indicaron los objetivos del estudio, la prudencia en el manejo de los resultados y el carácter anónimo de la encuesta; la participación se realizó previo consentimiento informado (Anexo 2). Se les brindó a los estudiantes un tiempo aproximado de 15 minutos.

La encuesta fue aplicada a estudiantes de Facultad de Medicina de Montevideo del Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela. Se tomaron como criterios de inclusión aquellos que estén cursando cuarto, quinto y sexto año de la carrera, y fueron criterios de exclusión aquellos estudiantes que no otorgaron el consentimiento para participar en el estudio.

## **RESULTADOS**

El estudio incluyó 414 estudiantes del Hospital de Clínicas de la Facultad de Medicina. El 73,2% de los estudiantes fueron de sexo femenino y en un 26,6% del sexo masculino.

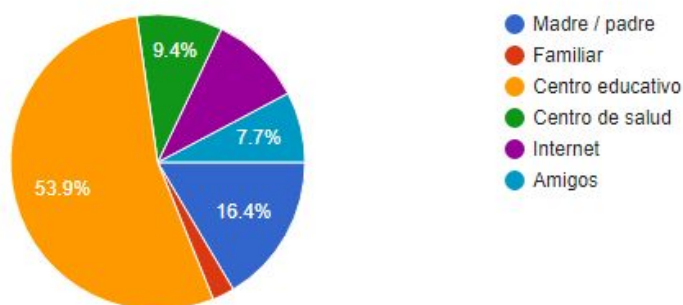
Las edades de los estudiantes estuvieron entre los 20 años hasta mayores de 25 años, con un predominio de 23 años (23,4%), seguido de 22 años con un 19,3%. La mayoría corresponden a estudiantes procedentes del interior (52,4%), mientras que el 47,6% restante proceden de Montevideo.

Más de la mitad de los encuestados (49,5%) están cursando actualmente 6to año, le sigue 5to año con un 35% y por último estudiantes de 4to año con un 15,5%. En cuanto a la educación de la madre, el 44,2% cursó estudios universitarios, un 33,8% tiene secundaria completa, el 21,5% primaria completa y un 0,5% de las madres no cuentan con ningún estudio. En lo que respecta a los



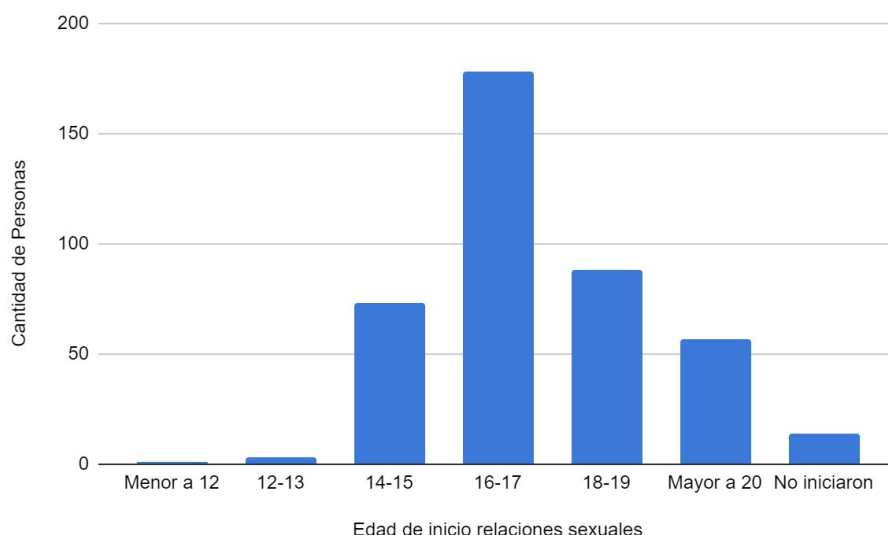
padres de los estudiantes encuestados, un 34,3% tiene estudios universitarios, 30,4% secundaria completa, 33,8% primaria completa y un 1,4% no posee ningún estudio, siendo menor el nivel educativo máximo de los padres con respecto a las madres.

El 85,7% de los encuestados recibieron clases de educación sexual a lo largo de su vida. La mayor parte contestó que su principal fuente de conocimientos en sexualidad, métodos anticonceptivos e Infecciones de Transmisión Sexual fue obtenido en centros educativos (53,9%), correspondiendo estos a la gran mayoría, seguido por la información otorgada por madre/padre en un 16,4%. En menor medida la información recibida fue por internet (10,1%), centro de salud (9,4%), amigos (7,7%) u otro familiar (2,4%). (**Figura 1**). El 84,8% refirió haber recibido información sobre salud sexual y reproductiva durante la carrera de Medicina.



**Figura 1. Aporte de conocimientos de sexualidad, métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual.**

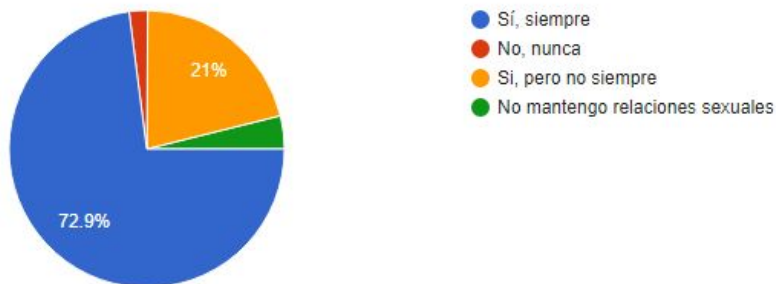
En relación al inicio de relaciones sexuales, el 96,6% respondió de manera afirmativa, siendo la primera relación sexual con pareja estable en un 62,6% de los casos, pareja casual en un 29,5% y trabajador/a sexual en un 1,2%. La gran mayoría inició las relaciones sexuales entre los 16 a 17 años (43%), pero desde los 12 años ya se reportaron estudiantes iniciados sexualmente (**Figura 2**).



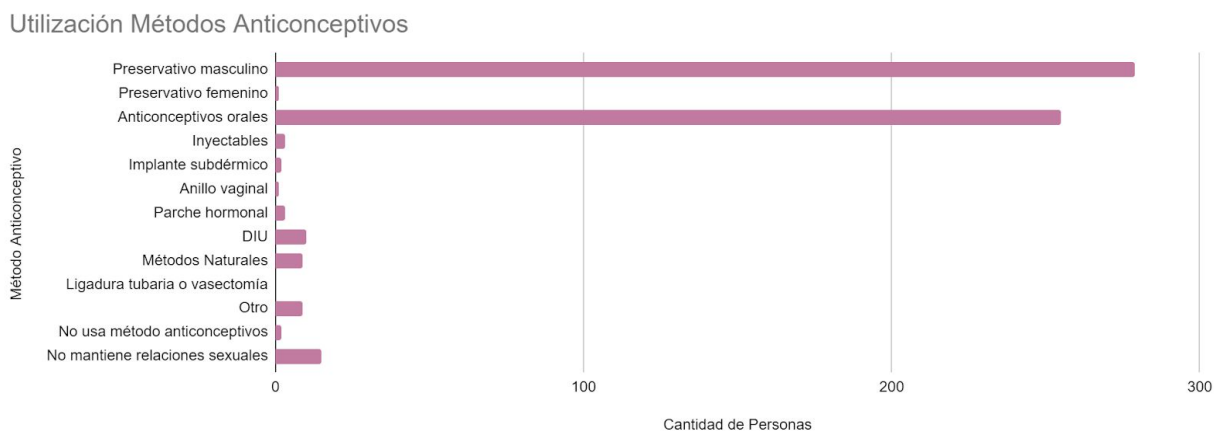
**Figura 2. Edad de inicio de las relaciones sexuales.**

Respecto al número de parejas sexuales a lo largo de su vida, la mayoría ha tenido una pareja sexual (16,9%), le sigue en frecuencia tres parejas sexuales en su vida (11,6%), la minoría tuvo 20 o más parejas sexuales (6,8%). En el último año el 60,9% ha mantenido relaciones sexuales con una sola persona.

En lo que refiere a la orientación sexual, el 89,4% de los estudiantes encuestados son heterosexuales, un 6,3% bisexuales y un 4,1% homosexuales. Un 72,9% refiere utilizar siempre método anticonceptivo, 21% utiliza pero no en cada relación sexual y un 2,2% no usa nunca (**Figura 3**). Lo que más frecuentemente se utiliza son métodos de barrera, siendo el preservativo masculino en el 67,4% de los casos y el preservativo femenino un 0,2%; le siguen los anticonceptivos orales en un 61,6% de encuestados. Un 2,2% utiliza métodos naturales. Otros de los métodos utilizados por los estudiantes pero no con tanta frecuencia son el DIU (2,4%), inyectables (0,7%), parche hormonal (0,7%), implante subdérmico (0,5%), anillo vaginal (0,2%) (**Figura 4**).

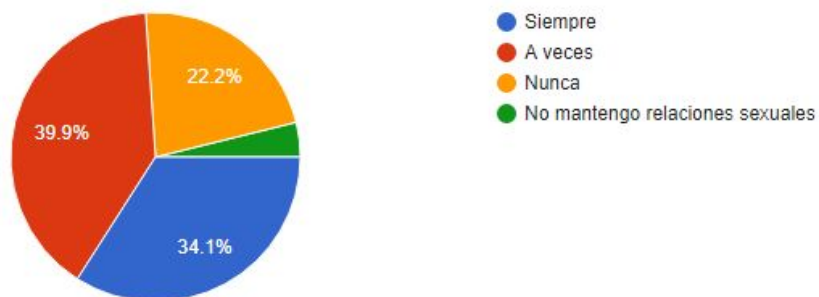


**Figura 3. Utilización método anticonceptivo.**

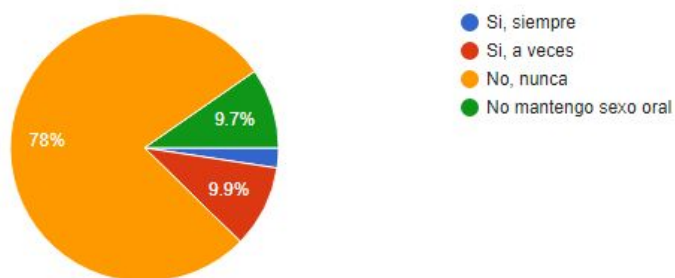


**Figura 4. Utilización métodos anticonceptivos.**

En cuanto a la frecuencia con la que utilizan preservativos durante las relaciones sexuales, el 39,9% usa métodos de barrera pero no siempre, el 34,1% usa siempre y el 24,2% no usa nunca. (**Figura 5**). En relación al sexo oral, el 78% no utiliza nunca preservativo, el 9.9% a veces, el 9,7% no practica sexo oral y solamente un 2,4% utiliza siempre preservativo durante el mismo. (**Figura 6**). En cuanto al sexo anal, el 66,7% no realiza esta práctica, el 14.5% no usa nunca preservativo, 11,8% usa siempre método de barrera y el 7% a veces.



**Figura 5. Frecuencia uso de preservativo.**



**Figura 6. Uso de preservativo en sexo oral.**

Por otra parte, se indagó acerca del uso de preservativo femenino, solamente un 4,6% alguna vez utilizó este método anticonceptivo durante sus relaciones sexuales.

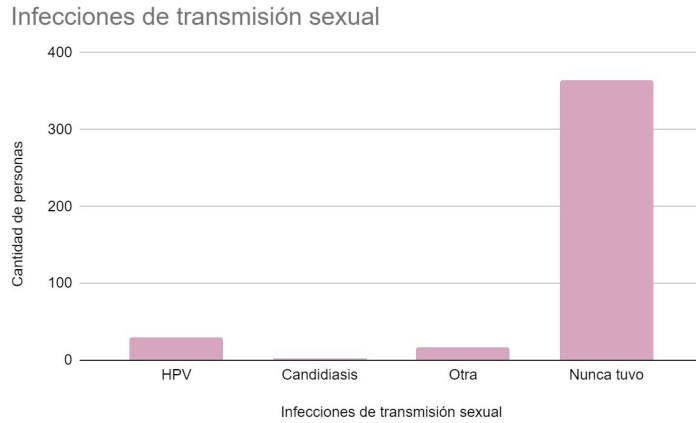
En lo que respecta a las conductas sexuales de riesgo, un 24,4% mantuvo relaciones sexuales sin protección bajo la influencia de alcohol o drogas; un 11,8% alguna vez estuvo tan drogado y/o alcoholizado que no recuerda si utilizó preservativo.

En cuanto a la planificación familiar el 5,1% alguna vez tuvo un embarazo no buscado.

También se investigó acerca de infecciones de transmisión sexual. El 73,4% de los encuestados alguna vez se ha realizado una prueba para detectar una Infección de Transmisión Sexual. El 11,8%

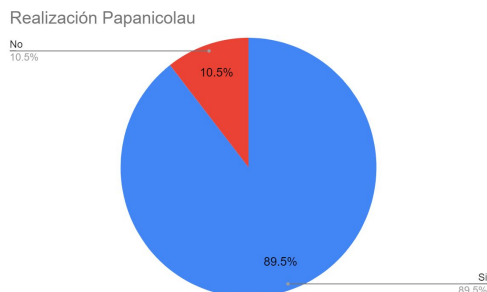


tuvo una Infección de Transmisión Sexual a lo largo de su vida, siendo principalmente el HPV (*Figura 7*).



**Figura 7. Infecciones de transmisión sexual.**

Dentro de las mujeres encuestadas, un 96,4% ha concurrido en algún momento a consulta ginecológica, de las cuales un 89,5% se ha realizado el colpocitología oncológica con técnica de Papanicolau (*Figura 8*). El resto de las encuestadas que nunca se ha realizado la misma a lo largo de su vida, (10,5%) relata haber sido por no concurrir nunca a un control ginecológico (4,3%), por miedo al procedimiento (2,6%), por no iniciar las relaciones sexuales (2,3%) o por tener menos de 21 años (1,6%).



**Figura 8. Realización de colpocitología oncológica con técnica Papanicolau.**

## **DISCUSIÓN**

Actualmente, la educación sexual ha comenzado a ser considerada un pilar importante en la enseñanza de los centros educativos de Uruguay, sin embargo, son pocos los estudios que se proponen analizar las conductas sexuales prevalentes a nivel de las distintas franjas etarias de la población.

Los resultados de este trabajo ponen a disposición de la comunidad científica un instrumento que identifica las distintas prácticas sexuales en los jóvenes de entre 20 y 25 años en relación a los métodos anticonceptivos y las infecciones de transmisión sexual. Para poder proyectar una serie de intervenciones es necesario entender cada uno de los resultados y establecer las estrategias correspondientes a los hallazgos de la encuesta y así lograr promover un cambio en las condiciones de salud sexual y reproductiva de estos estudiantes.

El perfil de nuestros estudiantes encuestados discrepa en edad con respecto a otros estudios, donde su población ronda los 13 a 18 años aproximadamente (16). Encuestamos estudiantes entre los 20 años hasta mayores de 25 años, con un predominio de 23 años (23,4%), seguido de 22 años con un 19,3%. La mayoría corresponden a estudiantes procedentes del interior (52,4%), mientras que el 47,6% restante proceden de Montevideo, lo cual es un valor ideal para poder considerar la educación tanto en el Interior como en el Exterior del país.





Con respecto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, los resultados son muy similares con otros estudios, donde se obtuvo un promedio de inicio entre los 15 y los 16 años (17). Actualmente la educación sexual se inicia cada vez en etapas más tempranas, y ya desde la educación primaria los alumnos y alumnas comienzan a recibir formación sobre sexualidad responsable y planificación familiar. No obstante, la realidad es que debemos cuestionarnos muchas veces la efectividad de esta información, ya que estudios previos han observado que a pesar del fácil acceso que existe actualmente, una vez incorporados al ámbito universitario se siguen observando conductas de riesgo en los jóvenes. (18)

La mayoría de los jóvenes de hoy en día entienden y asumen que la salud sexual y reproductiva es un derecho pero también una gran responsabilidad, tal como lo corroboran diferentes estudios. (19, 20)

En contraste con otros estudios (21), donde la educación sexual fue obtenida a través de los padres, más de la mitad de los encuestados la obtuvieron a través de los centros educativos.

Con el objetivo de evaluar el riesgo de embarazo e infecciones de transmisión sexual, se evaluó el uso de métodos anticonceptivos; de donde se obtuvo que el 72,9%, siempre hace uso de algún método. De ellos el más empleado es el método de barrera, y en segundo lugar los anticonceptivos orales. Con respecto al método de barrera, es ampliamente más utilizado el condón masculino, y menos del 1% usa el condón femenino. Esto desvaloriza un poco un método de fundamental calidad, el cual se debería aconsejar y promover siempre, ya que su uso ha demostrado apoyar la autonomía de la mujer y por lo tanto fomentar la igualdad de derechos entre hombres y mujeres.

Revisiones realizadas por Sani (2016) y López (2016) manifiestan que los jóvenes que habían participado en programas formativos durante su etapa escolar o universitaria mostraron un mayor uso del preservativo y otros métodos anticonceptivos en la última relación durante el año siguiente a la formación. (22, 23)

Se exponen también los resultados obtenidos con respecto al uso del preservativo en el sexo oral, donde el 78% nunca usa preservativo y solo el 2,4% lo utiliza siempre. En cuanto a esto la realidad es que solo existe una forma de practicar sexo oral sin riesgo de contraer una infección de



transmisión sexual y es mediante el uso de preservativo ya que el contagio existe a través de las mucosas de los genitales, recto y garganta.

Siguiendo con las conductas de riesgo, el 11,8% de los encuestados ha practicado relaciones bajo los efectos del alcohol y/o diferentes drogas a tal punto que no recuerda si utilizó protección, esto es relevante considerando las consecuencias que puede generar la actitud inconsciente e irresponsable frente a la práctica sexual. Un 5,1% de los encuestados tuvo un embarazo no deseado, pero por privacidad no se indagó si se continuó o no con ese embarazo.

Con respecto a las pruebas de tamizaje y control ginecológico no hay datos previos. Los estudios que obtuvimos son los primeros en su ámbito. Dentro de las mujeres encuestadas, un 96,4% ha concurrido en algún momento a consulta ginecológica, de las cuales un 89,5% se ha realizado la colpocitología oncológica con técnica de Papanicolau.

Es importante destacar que más de  $\frac{1}{4}$  de los encuestados nunca se realizó un test rápido para la detección de infecciones de transmisión sexual, esto no es muy positivo si consideramos que existen actualmente múltiples campañas donde los mismos se realizan de manera gratuita. Por lo tanto es fundamental promoverlas y hacer énfasis en ellas a modo de concientizar sobre la importancia de conocer nuestra serología tanto por nuestra propia salud como también por la implicancia en la de los demás. Aun así, logramos obtener el resultado de que el 11,8% de los que se realizaron un test rápido para la detección de infecciones de transmisión sexual tuvieron un resultado positivo, siendo la infección mayoritariamente por HPV.

La salud sexual y reproductiva depende entonces no solo de factores estructurales y ambientales, sino también de las formas de crianza y de las cadenas de transmisión intergeneracional de conocimientos y valores sociales respecto al significado de las relaciones sexuales, el embarazo, las relaciones afectivas y el cuidado de la salud, factores que deben ser considerados en las políticas públicas, pero que deben ser abordados de manera eficaz en la vida cotidiana.

En resumen, los estudiantes de medicina del Hospital de Clínicas si bien se admite que poseen un nivel alto de conocimientos sobre el tema, no asumen con autonomía la salud sexual y reproductiva, esto podría deberse a que no tienen plena interiorización o conciencia sobre los riesgos a los que se



exponen mediante las prácticas sexuales sin protección y también a la deficiencia de autocuidado. Esta condición se expresa, principalmente, en la discrepancia de respuestas respecto a las diferentes variables que simbolizan una autopercepción de autonomía y apropiación de los temas de salud y reproducción, pero con niveles de aplicación alarmantes al valorar aspectos como el apoyo familiar, las fuentes de información, el papel de la formación en salud y el devenir de las propias prácticas sexuales relacionadas con sus proyectos de vida.

## **CONCLUSIONES**

El presente estudio, es el primero de esta magnitud realizado en Uruguay en Estudiantes de Medicina. Como resultado de la investigación estadística presentada, es posible concluir en lo que corresponde a los alumnos entre 20 y 25 años de la Facultad de Medicina que la gran mayoría recibieron una educación en salud sexual y reproductiva en algún momento de su vida, lo que demuestra una baja incidencia de los factores de riesgos tanto para la adquisición de una ITS como para la falta de conciencia en el uso de métodos anticonceptivos tanto orales como de barrera, lo que da a conocer un bajo porcentaje de alumnos con un embarazo no deseado.

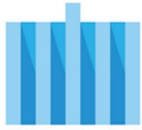
Con respecto al uso de métodos anticonceptivos queda expuesto la baja utilización del preservativo femenino, por lo que nos lleva a pensar que se debería fomentar este método mediante la prevención y promoción en salud. No obstante también se debería hacer hincapié en los riesgos que conlleva el sexo anal y oral sin el uso de método de barrera, ya que quedó demostrado que pocos son los alumnos conscientes de este hecho y que toman las precauciones necesaria.

Destacamos que en un mínimo de porcentaje de los estudiantes se exponen a conductas de riesgo bajo los efectos de alcohol y drogas pero aun así sigue demostrándose como un problema en salud el cual debería de hacerse énfasis.

Concluyendo según nuestra perspectiva lo más importante es poder fomentar la educación de salud sexual y reproductiva en todos los niveles de prevención, tanto primaria, secundaria, terciaria y lo que respecta a promoción en salud, ya que si bien los alumnos de medicina tuvieron una baja



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



HOSPITAL DE CLINICAS  
Dr.Manuel Quintela



CLÍNICA  
GINECOLÓGICA



incidencia de factores de riesgo, una minoría mostró debilidad en algunos aspectos por lo que lo que hay que fomentarlos.

En cuanto lo que respecta a facultad de medicina como institución, consideramos que se debería incluir dentro de la malla curricular la educación de salud sexual y reproductiva, ya que es un tema que nos involucra a todos, como también tener estos conocimientos para la atención en los pacientes.

Para finalizar este estudio presentó una única limitación, la cual fue que no se pudo encuestar al total de estudiantes.



## **BIBLIOGRAFÍA**

1. OMS | Desarrolló en la adolescencia. WHO [Internet]. 2015 [cited 2019 May 9]; Available from: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
2. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. M, Torres Esperón JM, Pérez Lemus F, Ramírez Castro TA, Pría M del C. Revista cubana de enfermería. [Internet]. Vol. 21, Revista Cubana de Enfermería. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; 1985 [cited 2019 May 9]. 1-1 p. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192005000100009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000100009)
3. Pedro J, Sánchez E, José M, Sebastián Q, Méndez J, Murcia U De, et al. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77808504>. 2003;
4. Cabello Santamaría F. Introducción a la sexología: Ámbito de intervención de la sexología. Manual de sexología y terapia sexual. España: Editorial síntesis. 2010. P. 17-24
5. Cabello Santamaría F. Introducción a la sexología: Ámbito de intervención de la sexología. Manual de sexología y terapia sexual. España: Editorial síntesis. 2010. P. 17-24
6. Cabello Santamaría F. Sexualidad y ciclo vital: La adolescencia. Manual de sexología y terapia sexual. España: Editorial síntesis. 2010. P. 62-72.
7. Santos CL, Sternberg JR. Conocimientos , actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en una población universitaria. Cembra [Internet]. 2005;86-93. Available from: <http://www.cembra.cl/sogia/pdf/2005/XII3conocimientos.pdf>
8. Cabello Santamaría F. Introducción a la sexología: Ámbito de intervención de la sexología. Manual de sexología y terapia sexual. España: Editorial síntesis. 2010. P. 17-24
9. Cabello Santamaría F. Introducción a la sexología: Ámbito de intervención de la sexología. Manual de sexología y terapia sexual. España: Editorial síntesis. 2010. P. 17-24
10. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. 28 de febrero de 2019. [en línea]. Dirección URL: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)) [Consulta 19 May 2019]
11. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. 28 de febrero de 2019. [en línea]. Dirección URL:



[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

[Consulta 19 May 2019]

12. Capote Rodríguez Alexei, Martín Alexander Ciria, García Milian Ana Julia, Pérez Piñero Julia Silvia. Necesidades educativas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de La Habana Vieja, Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Jun [citado 2019 Oct 17] ; 43( 2 ): 166-179. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000200004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200004&lng=es).
13. Nascimento B, Spindola T, Pimentel M, Ramos R, Costa R, Teixeira R. El comportamiento sexual de jóvenes universitarios y el cuidado de la salud sexual y reproductiva. Enferm Glob. 2018;79:237-47
14. Cabello Santamaría F. Orientación sexual: homosexualidad, lesbianismo y bisexualidad. Manual de sexología y terapia sexual. España: Editorial síntesis. 2010. P. 105-128.
15. Cabello Santamaría F. Introducción a la sexología: Derechos sexuales. Manual de sexología y terapia sexual. España: Editorial síntesis. 2010. P. 25-26
16. de Dios Moccia Alejandro, Medina Milanesi Raúl. Qué saben las adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos y cómo los usan: Estudio en una población adolescente de Piedras Blancas. Rev. Méd. Urug. [Internet]. 2006 Sep [cited 2019 Oct 30] ; 22( 3 ): 185-190. Available from: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-03902006000300004&lng=en](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902006000300004&lng=en)
17. Cutié S. José Ramón, Laffita B. Alfredo, Toledo B. Marvelis. PRIMERA RELACIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES CUBANOS. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2005 [citado 2019 Oct 17] ; 70( 2 ): 83-86. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262005000200004&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262005000200004&lng=es) <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262005000200004>
18. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta Nacional de Salud Sexual. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2009.
19. Colomer-Revuelta J. Salud sexual y reproductiva del adolescente. Revista Pediatría de Atención Primaria. 2005; 7 (1): 77-79)



20. Rodríguez-Cabrera A, y otros. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. *Revista Cubana Salud Pública*. 2013; 39 (1): 161-174).
21. Peña Borrego Maricel, Torres Esperón Julia Maricela, Pérez Lemus Francisco, Ramírez Castro Tomás Abelardo, Pría María del Carmen. Conocimientos y comportamientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2005 Abr [citado 2019 Oct 17] ; 21( 1 ): 1-1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192005000100009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000100009&lng=es).
22. Lopez LM, Bernholc A, Chen M et al. School-based interventions for improving contraceptive use in adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2016; Issue 6. Art. No.: CD012249. DOI: 10.1002/14651858. CD012249.
23. Sani AS, Abraham C, Denford S et al. School-based sexual health education interventions to prevent STI/ HIV in sub-Saharan Africa: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health BMC series – open, inclusive and trusted*. 2016; 16:1069. DOI: 10.1186/s12889-016-3715-4.

## **AGRADECIMIENTOS**

Le agradecemos a los estudiantes y a los catedráticos de cada clínica del Hospital de Clínicas.



## ANEXO 1

### CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS EN EL AÑO 2019

#### Marque con una X

Sexo: Femenino      Masculino      Otro

Edad: 20      21      22      23      24      25      Mayor de 25

Año que cursa: Cuarto      Quinto      Sexto

Procedencia: Montevideo      Interior

Educación máxima de la madre: Ninguna      Primaria completa      Secundaria completa      Terciaria completa

Educación máxima del padre: Ninguna      Primaria completa      Secundaria completa      Terciaria completa

1. ¿Ha tenido clases de educación sexual?      Sí      No

2. ¿Quién cree que le ha aportado más conocimientos de sexualidad, métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual?

Madre / padre	Familiar	Amigos
Centro educativo	Centro de salud	Internet

3. ¿Alguna vez a recibido información respecto a salud sexual y reproductiva durante la carrera de medicina?:      Si      No

4. ¿Ha iniciado relaciones sexuales?:      Sí      No

5. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual? (si no inició relaciones sexuales conteste 0) \_\_\_\_

6. ¿Qué relación tenía con esa primera pareja sexual?

Pareja estable	Pareja casual	Amigo/a
Trabajador/a sexual	Otro:	No inicie relaciones sexuales





7. ¿Cuál es el número de parejas sexuales a lo largo de su vida? (Si no inició conteste 0) \_\_\_\_

8. ¿Con cuántas personas has mantenido relaciones sexuales los últimos 12 meses? \_\_\_\_

9. Identidad sexual: Heterosexual          Homosexual          Bisexual          Otro

10. ¿Utiliza métodos anticonceptivos?

Sí, siempre	Si, pero no siempre
No, nunca	No mantengo relaciones sexuales

11. ¿Qué método anticonceptivo utiliza? (Puede marcar más de uno):

Preservativo masculino	Preservativo femenino	Anticonceptivos orales
Inyectables	Implante subdérmico	Anillo vaginal
Pastilla de emergencia	Métodos naturales	DIU
Parche hormonal	Ligadura tubaria o vasectomía	Coito interrumpido
Ninguno	No mantengo relaciones sexuales	

12. ¿Con qué frecuencia utiliza preservativo en las relaciones sexuales?

Siempre	A veces	Nunca	No mantengo relaciones sexuales
---------	---------	-------	---------------------------------

13. ¿Utiliza preservativo durante el sexo oral?

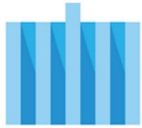
Si, siempre	Si, a veces	No, nunca	No mantengo sexo oral
-------------	-------------	-----------	-----------------------

14. ¿Utiliza preservativo durante el sexo anal?

Si, siempre	Si, a veces	No, nunca	No mantengo sexo
-------------	-------------	-----------	------------------



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



HOSPITAL DE CLINICAS  
Dr.Manuel Quintela



CLINICA  
GINECOTOCOLOGICA



			anal
--	--	--	------

15. ¿Alguna vez a utilizado el preservativo femenino? (Si es hombre: ¿Alguna vez su pareja lo utilizó?) Sí No

16. ¿Ha mantenido relaciones sexuales sin protección porque estaba bajo la influencia del alcohol o drogas? Sí No

17. ¿Alguna vez estaba tan borracho y/o drogado que no recuerda si utilizó preservativo? Sí No

18. ¿Alguna vez tuvo una infección de transmisión sexual a lo largo de su vida? Sí No

19. Si tuvo una infección de transmisión sexual. ¿Cuál tuvo? (Incluída el HPV). Si nunca tuvo una, responde “nunca tuve” \_\_\_\_\_

20. ¿Alguna vez se ha realizado una prueba para detectar una infección de transmisión sexual? Sí No

21. ¿Alguna vez ud o su pareja han tuvo un embarazo no buscado?

Sí	No	Nunca estuve embarazada o mi pareja estuvo embarazada
----	----	-------------------------------------------------------

22. Si es mujer: ¿Ha tenido alguna consulta con un ginecólogo? Sí No Soy hombre

23. ¿Se ha realizado el PAP alguna vez? Sí No Soy hombre

24. Si la respuesta es no justifique:

Nunca concurrí a control ginecológico	Me da miedo
No he iniciado relaciones sexuales	Tengo menos de 21 años
Soy hombre	Si me hice papanicolau



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



## ANEXO 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### PROTOCOLO DE ESTUDIO

**Propuesta de investigación:** CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS EN EL AÑO 2019

**Investigadores responsables:** Res. Dra. Florencia Feldman, Br. Natalie Alvarez, Br. Belen Correa, Br. Romina Pereira, Br. Stephanie Pereyra, Br. Vanessa Venturini, Prof. Agreg. Dra Grazzia Rey.

Usted está siendo invitado a participar en un trabajo de investigación en el Hospital de Clínicas que valorará las conductas de riesgo en estudiantes de Medicina del Hospital de Clínicas.

**Propósito:** el presente estudio pretende determinar conductas, actitudes y prácticas sexuales de los estudiantes de Medicina, realizar un perfil de los mismos, conocer las principales fuentes de información en salud sexual y reproductiva, determinar la prevalencia de infecciones de transmisión sexual y de embarazos no planificados, y de esta forma valorar el riesgo al que se encuentran expuestos.

**Procedimiento:** el equipo de investigación confeccionará un cuestionario específico, se indicarán los objetivos del estudio, la prudencia en el manejo de los resultados y el carácter anónimo de la encuesta. Se brindará un tiempo aproximado de 15 minutos.

**Riesgos:** no existen efectos adversos.

**Beneficios:** el beneficio no será a nivel individual sino comunitario con el fin de justificar la necesidad de una adecuada educación en salud sexual y reproductiva.

**Compensación:** se informará a los participantes de los resultados obtenidos.



**Confidencialidad:** usted comprende que toda la información recogida será manejada con estricta confidencialidad. Si resultara publicaciones del reciente estudio, ud. nunca será identificado.

**Interrupción de su participación:** acepta que su participación en este estudio es totalmente voluntaria y podrá retirarse en el momento que ud. Desea, sin ninguna consecuencia.

**Derecho de los participantes:** Ud comprende que si desea más información sobre sus derechos puede consultar a los miembros del equipo mencionado en el encabezado. Ud a tenido la posibilidad de realizar preguntas y han sido contestadas satisfactoriamente por el equipo responsable.

**Conclusión:** he leído y comprendido este consentimiento y estoy de acuerdo en participar de dicho estudio de manera voluntaria.

**Contacto:** [stephyperben@gmail.com](mailto:stephyperben@gmail.com).

Nombre de participante:

Firma:

Nombre del investigador:

Firma:

Fecha: