

## EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA PREVENCIÓN DE ETS Y LA SEXUALIDAD RESPONSABLE HEALTH EDUCATION TO STDs PREVENTION AND RESPONSIBLE SEXUALITY

<sup>1</sup>Yuneyda Camero Solórzano, <sup>2</sup>Isabel Meléndez Mogollón,  
<sup>3</sup>Edgar García Silvera, <sup>4</sup>Arelys Álvarez González.

<sup>1</sup> Instituto Superior Tecnológico Libertad, Quito, Ecuador. E mail [yuneydacameros@gmail.com](mailto:yuneydacameros@gmail.com)  
Orcid <https://orcid.org/0000-0002-0001-9559>

<sup>2</sup> Departamento de Investigación del Instituto Superior Tecnológico Libertad, Quito, Ecuador.  
E mail [isabelmelendez@gmail.com](mailto:isabelmelendez@gmail.com) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9030-8935>

<sup>3</sup> Departamento de Investigación del Instituto Superior Tecnológico Libertad, Quito, Ecuador.  
E mail: [egarciasilvera@gmail.com](mailto:egarciasilvera@gmail.com) Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8116-8427>

<sup>4</sup> Instituto Superior Tecnológico Libertad, Quito, Ecuador.  
E mail: [arelys.alvarez@istlibertad.edu.ec](mailto:arelys.alvarez@istlibertad.edu.ec) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4209-2703>

### RESUMEN

Las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), son patologías importantes en salud pública, siendo los jóvenes un grupo vulnerable a nivel mundial, debido al ejercicio frecuente de una sexualidad temprana, poco reflexiva e imprudente. El objetivo de la investigación fue analizar el impacto de la educación para la salud en la prevención de enfermedades de transmisión sexual y el ejercicio de una sexualidad responsable, considerando el conocimiento, creencias y prácticas sexuales de los estudiantes de enfermería del primer período académico ordinario 2019 del Instituto Superior Tecnológico Libertad. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, con una modalidad de campo, de corte transversal. La muestra fue intencional, de 240 estudiantes, a quienes se les aplicaron encuestas antes y después de las intervenciones educativas. Como resultado relevante, se obtuvo que el 35,7 % inició su actividad sexual entre 15 y 18 años, el nivel de conocimiento en el tema se incrementó de un 8% a un 12%, existe resistencia por parte de las mujeres al uso del preservativo, y solo el 69% de los hombres lo utilizan. En cuanto al tema de sexualidad, este es abordado parcialmente entre padres y jóvenes, existe la tendencia a las relaciones de pareja ocultas, y a la práctica sexual con varias parejas. Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre ETS mejora significativamente, no obstante, siguen existiendo dudas. Se mantuvo la falta de confianza en temas de sexualidad, las relaciones de parejas ocultas y la tendencia a no realizar chequeos médicos de rutina. Esto implica considerar estrategias de intervención más complejas, que involucren políticas públicas de salud, direccionadas a la educación y el desarrollo de una sexualidad responsable.

**Palabras claves.** Educación para la salud, Conocimiento, Enfermedades de Transmisión Sexual, Sexualidad Responsable.

### SUMMARY

Sexually Transmitted Diseases (STDs) are important pathologies in public health, with young people being a vulnerable group worldwide, due to the frequent exercise of an early, unreflective and reckless sexuality. The objective of the research was to analyze the impact of health education on the prevention of sexually transmitted ++diseases and the exercise of responsible sexuality, considering the knowledge, culture and sexual practices of nursing students of the first regular academic period 2019 from the Instituto Superior Tecnológico Libertad. The research had a quantitative approach, a non-experimental, descriptive design, with a cross-sectional field modality. The sample was intentional, of 240 students, to whom surveys were applied before and after the educational interventions. As a relevant result, it was obtained that 35.7% began their sexual activity between 15 and 18 years, the level of knowledge on the subject increased from 8% to 12%, there is resistance on the part of women to the use of condom, and only 69% of men use it. Regarding the issue of sexuality, this is partially addressed between parents and young people, there is a tendency to hidden couple relationships, and to sexual practice with several partners. Conclusions: The level of knowledge about STDs improves significantly, however, doubts remain. The lack of confidence in sexuality issues, hidden partner relationships and the tendency not to carry out routine medical check-ups were maintained. This implies considering more complex intervention strategies that involve public health policies aimed at education and the development of responsible sexuality.

**Keywords.** Health education, Knowledge, Sexually Transmitted Diseases, Responsible Sexuality.

Recibido 14-06-2021. Aprobado 15-10-2021

## INTRODUCCIÓN

Las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), son todas aquellas que se generan por la presencia de agentes bacterianos, micóticos, virales y protozoarios, cuyo contagio se produce principalmente por contacto sexual vaginal, anal y oral, aunque también se pueden producir a causa de transfusiones de sangre de personas infectadas, o de madre a hijo durante el embarazo y/o el parto <sup>(1)</sup>.

Estas ETS, se manifiestan de manera diferente en las personas, siendo el género masculino portador silencioso. En el caso de la mujer, los síntomas se manifiestan con mayor prontitud, originando afecciones graves en el aparato reproductor femenino e incluso cáncer de cuello uterino (CCU) <sup>(2)</sup>. El aumento de la incidencia en estas enfermedades, se asocian a factores de riesgo como el déficit de conocimiento, la promiscuidad y la ausencia del uso de preservativo <sup>(3)</sup>, sumado a la susceptibilidad o fortalezas inducidas por factores sociales, demográficos, el microambiente familiar y las condiciones socioeconómicas <sup>(4,5)</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2019, reportó alrededor de 376 millones de nuevas ETS, desglosadas de la siguiente manera: clamidiasis (127 millones), gonorrea (87 millones), sífilis (6,3 millones) y tricomoniasis (156 millones) <sup>(2)</sup>. Adicionalmente, esta fuente indica que, por herpes simple, (VHS), las cifras superan los 500 millones, por virus del papiloma humano (VPH), se registran más de 300 millones de mujeres infectadas, y por hepatitis B crónica se estima que 240 millones de personas padecen de esta afección.

Cada año se producen 89 millones de nuevos casos de ETS, de las cuales, 1 de cada 20 contagios se presentan en adolescentes <sup>(6)</sup>. Particularmente en México y Guatemala, durante los últimos años se ha reportado un aumento en el número de casos de sífilis <sup>(7)</sup>. En el caso de las trabajadoras sexuales, la Organización Panamericana de la Salud <sup>(8)</sup> indicó que, en el año 2017, en el Caribe, esta población presentó más de un tercio de las nuevas ETS, mientras que las personas homosexuales presentaron más de la mitad de las nuevas.

Es de importancia mencionar que alrededor del 30% de la población en América Latina y el Caribe inicia su actividad sexual entre 13 a 16 años, lo que genera que el 50% de adolescentes menores de 17 años, se consideren sexualmente activos <sup>(9)</sup>, identificándose además alrededor de 51 millones de personas entre 15 y 49 años de edad, que han contraído en algún momento una ETS curable.

Con respecto a las prácticas sexuales en el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) <sup>(10)</sup>, indicó que el 39,2% de adolescentes entre 15 y 19 años ha iniciado su vida sexual activa, desconociendo los métodos de prevención de las ETS, siendo la población más afectada por la presencia

de estas. Adicionalmente, las estadísticas indican que el 67,7% de mujeres entre 15 a 24 años no utilizaron ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual, debido a que no esperaban tener relaciones sexuales y al déficit de conocimiento en este tema <sup>(10)</sup>. Todo esto evidencia que muchos jóvenes iniciaron una vida sexual sin planificación, desorientados y sin protección, lo que implica que el ejercicio de la sexualidad no responsable.

La sexualidad responsable implica hablar con naturalidad de temas sexuales, sin culpabilidad o tabú, sin violencia y discriminación <sup>(10)</sup>. El joven debe hacer preguntas y aclarar sus dudas en la escuela, con psicólogo y sus padres, sin que sea visto como algo impropio. Adicionalmente, abarca el disfrute sexual libre y lícito, e involucra la suficiente madurez para conocer métodos anticonceptivos, prevenir embarazos no deseados, protegerse de las ETS y realizar chequeos médicos frecuentes, una vez que se inicia una vida sexual <sup>(10,11)</sup>.

En este sentido, algunos autores como Zelada *et al.* <sup>(3)</sup> y González *et al.* <sup>(12)</sup> indican que es a partir de la prevención, la educación para la salud, la comunicación efectiva, la participación comunitaria, el empoderamiento social y el uso de las políticas públicas para el fomento de comportamientos responsables y estilos de vida saludables <sup>(4)</sup> que se fortalecerá el ejercicio de una sexualidad responsable en los jóvenes. En particular, la educación para la salud, implica la participación del individuo en conjunto con sus familiares, con el fin de promover formas de vida saludables (prevención de enfermedades), reducir conductas riesgosas, y mantener conocimientos generales de las enfermedades, mecanismos de transmisión y prevención <sup>(4)</sup>.

Cabe destacar que la sexualidad, es el resultado de la historia sociocultural e individual moldeada por la cultura, la etnia, el grupo etario, el género y criterios de personalidad donde se desarrolla el ser humano <sup>(13,14)</sup>. Un ejemplo de ello es la cultura latina, que, por su visión simplista, moralista y persecutoria, no contribuye a la construcción de comportamientos autónomos y responsables, lo que genera altos índices de embarazos, abortos, incremento en las ETS, violencia sexual, crímenes vinculados con el estigma y la discriminación a personas lesbianas, gay, bisexuales y transgéneros (LGBTI) <sup>(8)</sup>. Para evitar este tipo de comportamientos, es necesaria la difusión de conocimientos científicos, realistas, dinámicos, flexibles y participativos, sumados a la aplicación de acciones de enseñanza aprendizaje que incluyan la presencia de la familia y la comunidad <sup>(15)</sup>.

Todo lo anterior indica que las prácticas, las creencias y el conocimiento sobre las ETS, son determinantes en la prevención de contagios; no obstante, en algunos casos, se evidencia disonancia cognoscitiva en algunos jóvenes entre

la formación, información recibida y las actitudes poco responsables en el ejercicio de su sexualidad <sup>(16)</sup>. Es por ello que los esfuerzos a nivel de salud pública deben direccionarse al fomento de conductas sexuales responsables a través de la educación para la salud en temas de sexualidad, de la promoción del uso de preservativos, del fomento de vínculos sexuales estables, la autovaloración del joven, y el chequeo médico con periodicidad <sup>(17)</sup> pues, la falta de información, las prácticas sexuales a temprana edad, y actitudes promiscuas de muchos jóvenes, hace vulnerable a esta población de presentar ETS y embarazos no deseados <sup>(18, 3)</sup>.

Es importante mencionar que, algunos investigadores <sup>(19, 20)</sup> aseguran que la educación para la salud en temas de sexualidad, se debe impartir desde la escuela, ofertando temas sobre el cuidado y respeto del cuerpo y la autoestima; donde se visualice la sexualidad de manera natural <sup>(21)</sup> y se utilice la comunicación efectiva basada en la confianza y en un lenguaje adaptado a la edad y nivel de educación de las personas <sup>(22)</sup>.

En este sentido, la promoción de la salud, "...como un proceso transformador, una estrategia, que se orienta al desarrollo y mantenimiento de la salud..." que comprende la educación para la salud <sup>(23)</sup>; involucre temas relacionados con la sexualidad, cuyo abordaje se realice a través de la implementación de programas que conduzcan al fomento pensamientos reflexivos, y el ejercicio de la sexualidad responsable <sup>(24)</sup>.

El presente trabajo analiza el impacto de la educación para la salud en la prevención de enfermedades de transmisión sexual y el ejercicio de una sexualidad responsable tomando en cuenta el conocimiento, creencias y prácticas sexuales, de los estudiantes de enfermería del primer período académico ordinario 2019 del Instituto Superior Tecnológico Libertad (ISTL).

## MÉTODO

Se realizó una investigación bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, con modalidad de campo de corte transversal con dos mediciones. La primera medición, se realizó antes de la intervención educativa denominada píldoras educativas, y la segunda, después de la intervención.

El programa de intervención en educación para la salud sexual responsable estuvo constituido por una guía didáctica con temas referentes a las principales enfermedades de transmisión sexual detallando, los mecanismos de transmisión, manifestaciones clínicas, complicaciones y prevención; puntualizando la relevancia del uso de preservativo, la disminución de conductas promiscuas, el chequeo médico periódico, y el fomento de la confianza y la comunicación hacia los padres en temas

de sexualidad. Estas intervenciones de educación para la salud, se realizaron a través de píldoras educativas insertadas dentro de las actividades áulicas formativas regulares de la carrera, con una duración de 5 min, durante un ciclo de 16 semanas, realizando un contacto semanal con cada grupo respetando su privacidad y autonomía en la participación. Este proceso estuvo acompañado por el uso de papelógrafos, volantes informativos y trípticos, los cuales fueron recibidos por los estudiantes de forma voluntaria.

La población estuvo integrada por 640 estudiantes de enfermería del primer período académico ordinario del ISTL, con una muestra no probabilística intencional de 240 participantes, considerando como criterios de inclusión la firma del consentimiento informado del proyecto y el ubicarse dentro del primer período académico de la carrera. Los estudiantes se encontraban agrupados en 8 paralelos de 30 participantes cada uno, distribuidos en los horarios matutino, vespertino y nocturno.

Las mediciones valoraron el nivel de conocimiento, creencias y prácticas sexuales asociadas a Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y la sexualidad responsable, a partir de la aplicación de un cuestionario de 48 preguntas cerradas de selección única y múltiple, con una escala de medición de 3 puntos. Este instrumento fue validado por tres expertos que evaluaron las dimensiones de conocimiento, creencias y prácticas dentro de las variables de ETS y ejercicio responsable de la sexualidad. Cabe destacar que el ejercicio responsable considero como indicadores el uso del preservativo, número de parejas sexuales, practicas con amigos sexuales, y el uso personalizado de dispositivos de juguetes sexuales en caso de no tener parejas, entre otros. Los datos obtenidos del pre y postest fueron procesados a través de una estadística descriptiva, por medio del programa SPSS en su versión 25.

## RESULTADOS

### Descripción sociodemográfica de los participantes

A partir de la investigación realizada, se determinó que el género del 80% de los participantes era femenino, mientras que el 20% formaba parte del género masculino. Los datos sociodemográficos indicaron que el 54% de los estudiantes se encontraban en el rango de 18 a 20 años, el 27% estaba en el rango de 21 a 23 años, mientras que el 19% representó al grupo etario mayor de 24 años. En cuanto al estado civil, el 90% de la muestra eran solteros y sexualmente activos.

Resulta interesante mencionar, que más del 90% en todos los estratos de edad son activos sexualmente, sin embargo, el porcentaje del uso de algún método de planificación familiar es muy bajo, evidenciándose que solo el 23% de todos los estratos de edad, se planifican. La edad de inicio de la práctica sexual, en la mayoría de los

estudiantes encuestados fue entre los 15 y 18 años, representado por un 35,7%, seguida por un 27,1% que inició a los 12 y 14 años.

#### **Conocimiento sobre sexualidad**

Según los datos obtenidos en los test, pre y post intervención, se observó (Tabla 1), que la identificación de las ETS se incrementó de un 78,8% a un 99,6%. Asimismo, los estudiantes que dominaron este aspecto, después de la educación representaron el 59,2%, siendo el incremento de 26,5%. Cabe destacar, que antes de las píldoras educativas un 21,2% no conocía del tema, sin embargo, se logró disminuir este grupo de estudiantes sin conocimiento sobre ETS a un pequeño porcentaje 0,4%.

Entre los resultados más relevantes, el conocimiento de las vías de transmisión sexual, fue similar antes y después de las píldoras educativas. En relación a los signos y síntomas más frecuentes de las ETS, se obtuvo un incremento del 6,5% de conocimiento, reduciéndose en un 12,7 % el número de estudiantes que conocían poco del tema; no obstante, sigue siendo bajo el porcentaje de estudiantes que poseen conocimientos sobre los signos y síntomas de las ETS, representado por un 58%.

En cuanto a los métodos de prevención de las ETS, aún después de las intervenciones educativas fue bajo el porcentaje del conocimiento sobre el tema, solo 44% conoce, aunque se logró disminuir en un 8,6% los estudiantes con deficiencias en métodos de prevención.

#### **Creencias y prácticas sexuales responsables**

Los datos obtenidos en las encuestas a los estudiantes antes y después de la intervención educativa, revelaron que el 61% de la población opinó que el inicio de actividad sexual en Ecuador, ocurre entre las edades de 12 y 14 años. Es importante destacar que un 18,2% de los encuestados piensan que la relación sexual en el país comienza en edades menores a 12 años.

El porcentaje de padres que aconsejan a sus hijas hembras sobre temas de sexualidad disminuyó un 25 %, y se incrementó en un 30% en el caso de los hijos varones después de las intervenciones educativas. Por otro lado, los resultados indican que, hubo una disminución entre el 15% y 17%, de padres que apoyan económicamente a sus hijos cuando conocen sus prácticas sexuales.

Existe una disminución del 56 %, tanto en mujeres como en hombres, acerca de la importancia del matrimonio como un requisito previo a las relaciones sexuales. Adicionalmente, la reacción violenta sobre temas de sexualidad por parte de los padres hacia sus hijos, disminuyó hacia las hijas hembras en un 35 %, y en hijos varones en un 32 % después de las educaciones realizadas en los estudiantes

Es importante resaltar, que la confianza de los hijos hacia los padres, en temas de sexualidad, evidenció un

cambio notable (figura 1); pues, cuando se preguntó a los estudiantes sobre el manejo de información de sus padres, acerca de su inclinación sexual, antes de la educación, el 39,1% indicó que sus padres conocen su inclinación, y posteriormente esta cifra disminuyó a un 8% después de recibir las píldoras educativas.

Con respecto a las mujeres, después de las intervenciones educativas, se observó el incremento en 7,2% la confianza de manifestar que mantenían relaciones sexuales, y en 1,8% la libertad de poder hablar de sexo con sus padres (figura 1). No obstante, las relaciones ocultas aumentaron en 2%.

Adicionalmente, en el estudio realizado, se evidenció que antes de las intervenciones educativas, sólo el 15% informó a sus padres sobre su primera relación sexual, manteniéndose bajo este porcentaje después de la educación en un 17%.

Igualmente hubo un cambio significativo en la fuente de información sobre temas de sexualidad, siendo internet en un 89%, el lugar de consulta de preferencia antes de las píldoras educativas. Entre tanto, en la actualidad, el 90% de los participantes indicó que se debe consultar a un profesional de salud. Pese a que la población sexualmente activa pocas veces o nunca se realiza chequeos médicos al iniciar una relación de pareja, manteniéndose las cifras por encima del 68%.

En referencia al número de parejas que tienen los estudiantes al año, después de 16 semanas con píldoras educativas, las encuestas revelaron en el caso de las mujeres, se incrementó en un 18% las prácticas sexuales con una sola pareja. No obstante, en el caso de los hombres, se observó en las encuestas, el incremento del 15% en prácticas sexuales con dos o más parejas al año.

Particularmente, el uso del preservativo como parte de la práctica sexual responsable, antes de las intervenciones educativas, el 63% de los hombres, manifestó su uso siempre, obteniéndose un incremento del 6 % después de las píldoras educativas. Cabe destacar que, después de las 16 semanas de intervenciones educativas, en las mujeres, el uso del preservativo disminuyó en un 2% en aquellas que lo usaban siempre.

Como parte del disfrute y ejercicio sexual responsable, se pudo observar que después de las píldoras educativas, las prácticas sexuales individuales en ambos sexos, se incrementaron en 1%; adicionalmente, las prácticas con amigos sexuales disminuyeron 21,3% en mujeres, y en el caso de los hombres disminuyó en 1,2%.

Es preciso indicar que, el uso personalizado de dispositivos de juguetes sexuales en caso de no tener pareja, y como práctica sexual segura, se incrementó en las mujeres después de la aplicación de la estrategia educativa en un 5%, en el caso de los hombres, no hubo cambios y se

mantuvo su uso en un 1%. Por otro lado, los medios virtuales como medio de preferencia sexual, disminuyó notablemente 96% en hombres y 90% en mujeres.

### DISCUSIÓN

Tal como se ha mencionado anteriormente, el incremento de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, cuyos grupos más vulnerables corresponden a personas de menos recursos económicos, jóvenes sexualmente activos, personas que consumen drogas, e incluso la población femenina <sup>(1)</sup>. Como problemática mundial ha sido abordada a través de la prestación de asistencia clínica en prevención primaria, con énfasis en estrategias educativas, como parte del tratamiento preventivo y oportuno; y el uso de tratamientos médicos eficaces dirigidos a personas que, por definición, corren un mayor riesgo de adquirir ETS <sup>(25)</sup>.

En el estudio presentado, se valoró por medio de un pre y post test, el conocimiento de las principales enfermedades de transmisión sexual (ETS), prevención, mecanismos de transmisión, manifestaciones clínicas, y complicaciones <sup>(1)</sup>. Asimismo, se valoraron las creencias y prácticas sexuales, puntualizando la relevancia de: la relación intrafamiliar, el uso de preservativo, el evitar prácticas ocasionales y la promiscuidad <sup>(10,11)</sup>. Estas intervenciones sensibilizadoras sobre salud sexual, se realizaron a partir de la aplicación de píldoras educativas sobre ETS, que sintetizaron la información de forma ordenada, sencilla y clara, de modo que se confronte la realidad de exceso de información y desinformación que se presenta en los jóvenes actualmente <sup>(24)</sup>.

Resulta relevante indicar, que las intervenciones educativas incrementaron el conocimiento sobre la identificación de las ETS, los signos y síntomas, y los métodos de prevención. No obstante, no existieron cambios significativos en cuanto al conocimiento de las vías de transmisión, lo que implica vulnerabilidad y aumento del riesgo de contraer las ETS <sup>(3,18)</sup>. Esto conlleva a repensar, en el uso de estrategias educativas mixtas, y a considerar la implementación de estrategias de promoción de salud direccionadas al manejo de conocimientos de las ETS y a la construcción de conductas sexuales responsables, inspirada en valores de respeto, pertinencia cultural <sup>(25)</sup>, libres de prejuicios, mitos, creencias y estereotipos <sup>(12,18)</sup>.

En cuanto a las creencias y prácticas sexuales, la investigación indica que el inicio de la práctica sexual, en la mayoría de los estudiantes, era de 15 a 18 años, coincidiendo en este caso con la edad promedio de inicio de relaciones sexuales en América Latina <sup>(9)</sup>. Asimismo, acorde a la información obtenida de los encuestados, se puede aseverar que el inicio de la actividad sexual en Ecuador

oscila entre 12 y 15 años, e incluso en menores a 12 años, lo que también guarda relación con el trabajo descrito por García <sup>(4)</sup>.

Es de importancia mencionar que, el tema de sexualidad es abordado parcialmente por los padres y en el entorno familiar debido a la falta de confianza, de comunicación, por parte de los padres hacia sus hijos, y viceversa, sobre temas de sexualidad <sup>(25)</sup>; es por ello que existe tendencia por parte de los jóvenes de mantener oculta su sexualidad y sus relaciones de pareja, lo que repercute en el ejercicio de una sexualidad responsable, en la toma de decisiones, el mantenimiento estable en sus parejas, en su bienestar y desarrollo personal, y la predisposición de adquirir embarazos no deseados y ETS <sup>(9)</sup>.

Por otra parte, se observa como principal fuente de información el internet, no obstante, después de la intervención educativa, la disposición es a la consulta a profesionales de salud en temas de sexualidad, a pesar de que existe resistencia a la realización de chequeos médicos de manera periódica. Se evidencia, además, la inclinación a mantener estabilidad en las relaciones de pareja por el género femenino, en contraposición al género masculino, quienes son más propensos a mantener más de una pareja al año, en concordancia a la influencia cultural de la región <sup>(8)</sup>.

En relación al uso de preservativos, en las mujeres predominó la resistencia de su uso en sus relaciones sexuales, conducta que se repite en otros países como Colombia <sup>(12)</sup> mientras que, en el caso de los hombres, la mayoría utiliza preservativo siempre. Al mismo tiempo, se observa de manera contradictoria, que después de la capacitación, disminuyó el uso de preservativos en las mujeres que lo usaban siempre, no obstante, se incrementó la disposición a mantener relaciones estables y con una sola pareja. Esta situación confirma, que, para producir cambios significativos en las prácticas sexuales, se debe profundizar mucho más en las estrategias educativas, además de implementar programas de promoción de salud que perduren en el tiempo, dirigidos a la población joven, familias y comunidades <sup>(15)</sup>.

En cuanto al disfrute de la sexualidad, las prácticas con amigos sexuales disminuyeron drásticamente en mujeres, y en el caso de los hombres también disminuyó, aunque no marcadamente. Así mismo se evidencia, que después de la intervención educativa, aumentó el uso de juguetes sexuales, de manera individual por parte de las mujeres, mientras que el uso de los medios virtuales como medios de preferencia sexual, disminuyó notablemente tanto en hombres como en mujeres.

### CONCLUSIONES

En el presente estudio, se demuestra que los estudiantes del primer período académico ordinario de la carrera de enfermería presentaron conocimientos deficientes sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). Posterior a las intervenciones educativas, el nivel de conocimiento mejora significativamente, lo que conlleva valorar la inclusión de actividades de educación para la salud dentro de espacios de formación profesional.

En cuanto a las creencias y prácticas sexuales en los jóvenes participantes, se observa que la mayoría de los estudiantes iniciaron su actividad sexual entre 15 y 18 años, y que la mayoría de esta población sexualmente activa no utiliza métodos anticonceptivos. Por otro lado, se puede aseverar que las píldoras educativas no proporcionaron efectos significativos en el uso del preservativo, debido a que en las mujeres predomina la resistencia a utilizarlos, aunque en los hombres se obtuvo un ligero incremento en su uso.

Cabe destacar, que los temas referentes a la sexualidad son abordados parcialmente por los padres y en el entorno familiar, debido a la falta de comunicación y confianza, por parte de los padres hacia sus hijos, y viceversa, sobre temas de sexualidad. Por tal razón, existe una tendencia por parte de los jóvenes de mantener oculta su sexualidad y sus relaciones de pareja, lo que repercute en el ejercicio de una sexualidad responsable, en la toma de decisiones, la estabilidad en las relaciones con sus parejas y a evitar el adquirir ETS.

Finalmente, se puede concluir que las ETS tienen efectos significativos en la salud sexual y reproductiva de la población, cuyo incremento está asociado al déficit de conocimiento sobre el tema y al ejercicio de prácticas sexuales de manera poco responsable por parte de los jóvenes. Adicionalmente, es posible afirmar que se mantiene presente la influencia de aspectos culturales y la preferencia de redes sociales para obtención de información. En consecuencia, es recomendable insertar estas estrategias de intervención en medios tecnológicos que promuevan conductas saludables para el disfrute de una sexualidad responsable, y generen conciencia social, familiar y comunitaria.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS/ONU SIDA. UNAIDS. [Online]. Suiza: Organización Mundial de la Salud & ONU SIDA; 2016 [cited 2020 March 18]. Available from: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/una97-6\\_es\\_0.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/una97-6_es_0.pdf).
2. OMS. Infecciones de transmisión sexual. [Online].; 2019 [cited 2020 December 18]. Available from: [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)).
3. Zelada Valdés Adrian, Valdivia Romero Ángel, Saavedra Ramírez Claribel, Oliva Pérez Maritza, González Barroso Marilú. Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) y conducta en adolescentes estudiantes de Enfermería. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2014 Ago [citado 2020 diciembre 28]; 66(2): 295-304. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0375-07602014000200014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602014000200014&lng=es).
4. Rodríguez Cabrera Aida, Sanabria Ramos Giselda, Contreras Palú María Elena, Perdomo Cáceres Belkis. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 Mar [citado 2021 Ene 10]; 39(1): 161-174. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662013000100015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000100015&lng=es).
5. Cabrera V, Docal M, Manrique L, Cortés J, Tobón C. Familia y escuela: contextos asociados al inicio de la actividad sexual de los adolescentes colombianos. Rev. salud pública [Internet]. 2018 Jun [citado 2021 Oct 11]; 20(3): 279-285. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n3.60386>
6. Marco, Martín Hernán Di, Ferraris, Sabrina y Langsam, Martín Jóvenes, enfermedades de transmisión sexual y derechos. Panorama nacional y regional en Argentina. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 23, n. 9 [Accedido 10 octubre 2021], pp. 2835-2848. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018239.13382018>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018239.13382018>.
7. OPS. OPS/Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida para América Latina y el Caribe. [Online].; 2019 [cited 2020 November 20]. Available from: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34380/9789275319796-spa.pdf?sequence=8&isAllowed=y>.

8. OPS. Población clave. [Online].; 2019 [cited 2021 marzo 15]. Available from: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7266:hiv-prevention-comprehensive-care-key-populations&Itemid=40682&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7266:hiv-prevention-comprehensive-care-key-populations&Itemid=40682&lang=es).
9. Mendoza L, Claros D, Peñaranda C. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia. estado del arte. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología. 2016 junio; 81(3).
10. MSP. Plan Nacional de Salud sexual y reproductiva 2017–2021. [Online]. Quito, Ecuador; 2017 [cited 2020 diciembre 15]. Available from: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
11. Contreras Barreto KP, Gómez Pérez LK, Camero Solórzano YB, Portilla Maspud PM. Conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual en los estudiantes de la salud. Conecta Libertad [Internet]. 5 de noviembre de 2019 [citado 11 de marzo de 2021];1(3):52–6. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/104>.
12. González–Quiñones JC, Hernández–Pardo AM, Salamanca–Preciado JP, Guzmán–Castillo KA, Quiroz–Rivera RM. Cambios en prevalencias de conocimientos, actitudes y prácticas de sexualidad en adolescentes escolarizados, Bogotá, 2011–2015. Rev. salud pública [Internet]. 1 de marzo de 2019 [citado 24 de enero de 2021];21(2):202–8. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/73371>
13. AVESA. Promoción del Ejercicio Responsable de la Sexualidad en la Adolescencia. [Online].; 2017 [cited 2020 April 20]. Available from: <https://avesawordpress.wordpress.com/2017/09/21/promocion-del-ejercicio-responsable-de-la-sexualidad-en-la-adolescencia/>.
14. Real Academia Española. Diccionario de Lengua Española. [Online].; 2019 [cited 2021 April 20]. Available from: <https://dle.rae.es/cultura>.
15. Saeteros Hernández Rosa del Carmen, Pérez Piñero Julia, Sanabria Ramos Giselda. Estrategia de educación sexual con metodología de pares para estudiantes universitarios ecuatorianos. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2018 Jun [citado 2021 enero 27]; 44(2): 295–311. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662018000200295&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000200295&lng=es).
16. De la Hoz Herrera G. Grado de conocimiento de las ITS en estudiantes de medicina de la universidad libre seccional barranquilla. Biociencias [Internet]. 1 de diciembre de 2013 [citado 14 de marzo de 2021]; 8(2):47–53. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/biociencias/article/view/2812>
17. Luces Lago AM, Porto Esteiro M, Mosquera Pan L, Tizón Bouza E. Una manera diferente de abordar la sexualidad, la contracepción y la prevención de infecciones de transmisión sexual desde la escuela en la Costa da Morte. Enf Global [Internet]. 1 de julio de 2015 [citado 11 de marzo de 2021];14(3):137–54. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/199371>
18. Rojas H, Valle A. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Online]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [cited 2021 February 18]. Available from: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1353/Conocimiento\\_RojasTakahashi\\_Hiromi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1353/Conocimiento_RojasTakahashi_Hiromi.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
19. Ramírez V, Yépez D. Universidad Técnica del Norte. [Online].; 2011 [cited 2021 January 13]. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/722>.
20. Luna I, Sandoval R. Salud sexual y reproductiva con enfoque de género en jóvenes adolescentes del primero de bachillerato de la Unidad Educativa Ibarra 2013. [Online].; 2014 [cited 2020 December 18]. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/3471>.
21. Vinueza L. Infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Unidad Educativa Ibarra. Repositorio Digital. Universidad Técnica del Norte. 2017 febrero 09. [cited 2021 January 13]. Disponible en:

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6173/2/06%20ENF%20715%20ARTICULO.pdf>

22. López P, Tenloy A. Universidad Católica Santiago de Guayaquil. [Online]; 2015 [cited 2020 Octubre 10]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3974/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-194.pdf>.

23. Melendez I, Camero Y, Álvarez A, Casillas L. La actividad física como estrategia para la promoción de la salud en el adulto mayor. *Enfermería Investiga* [Internet]. 1 de marzo de 2018 [citado 18 de febrero de 2021]; 3(1):32-37. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/411/715>

24. Calero Yera Esmeralda, Rodríguez Roura Sandra, Trumbull Jorlen Aniocha. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Rev Hum Med* [Internet]. 2017 Dic [citado 2021 Oct 13]; 17(3): 577-592. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202017000300010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010&lng=es).

25. Obach Alexandra, Sadler Michelle, Jofré Natalia. Salud sexual y reproductiva de adolescentes en Chile: el rol de la educación sexual. *Rev. salud pública* [Internet]. 2017 Dec [cited 2021 Oct 14]; 19(6): 848-854. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642017000600848&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000600848&lng=en). <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n6.70023>.

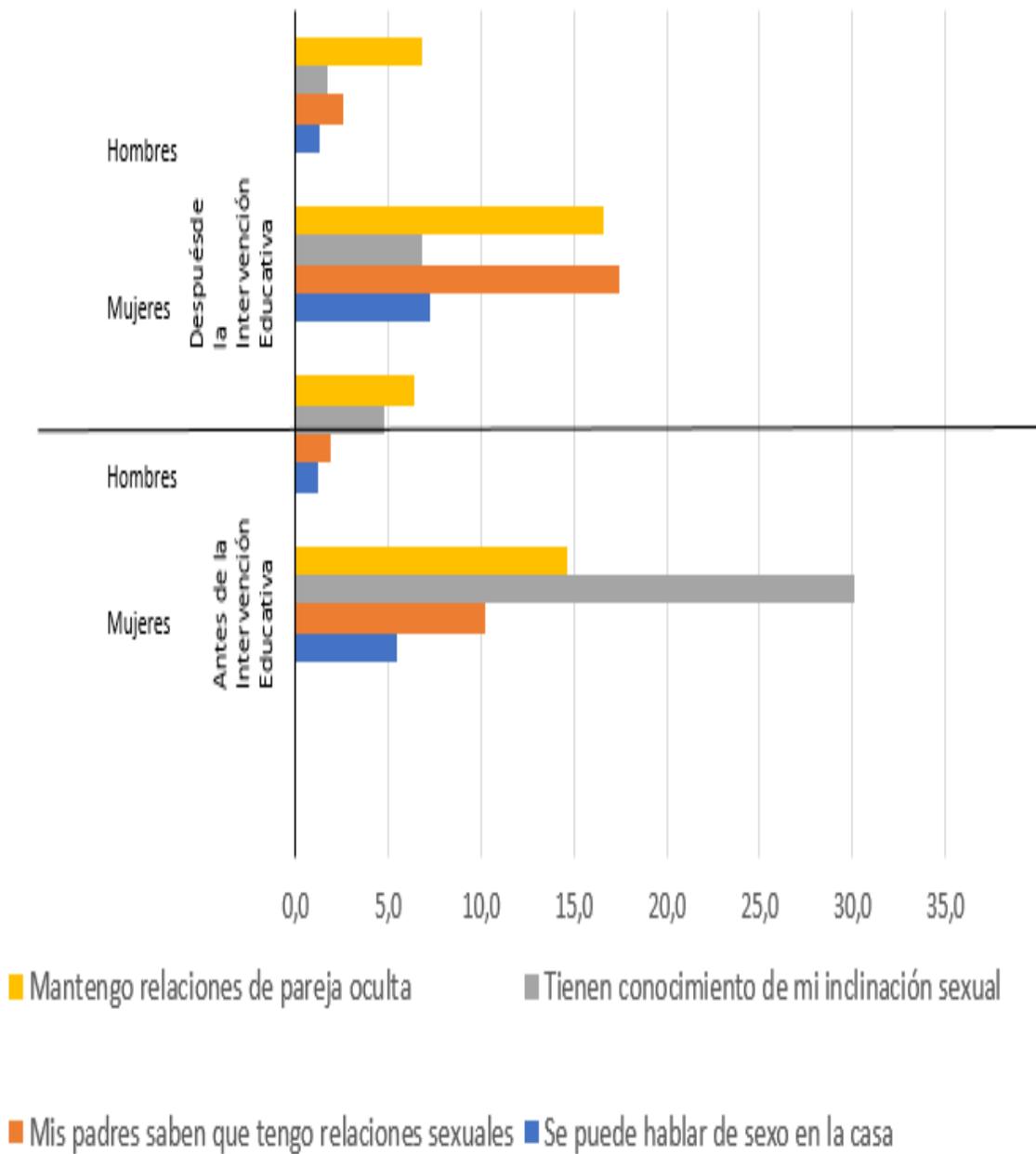
26. OMS. Enfermedades de Transmisión Sexual. Políticas y Principios de Prevención y Asistencia. [Online]; 2016. [citado 18 de febrero de 2021]. Disponible en: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/una97-6\\_es\\_0.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/una97-6_es_0.pdf).

27. OMS. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. [Online]; 2019 [cited 2020 enero 15]. Available from: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/).

**Tabla 1.** Conocimientos de las enfermedades de transmisión sexual de los alumnos antes y después de la Intervención Educativa (%).

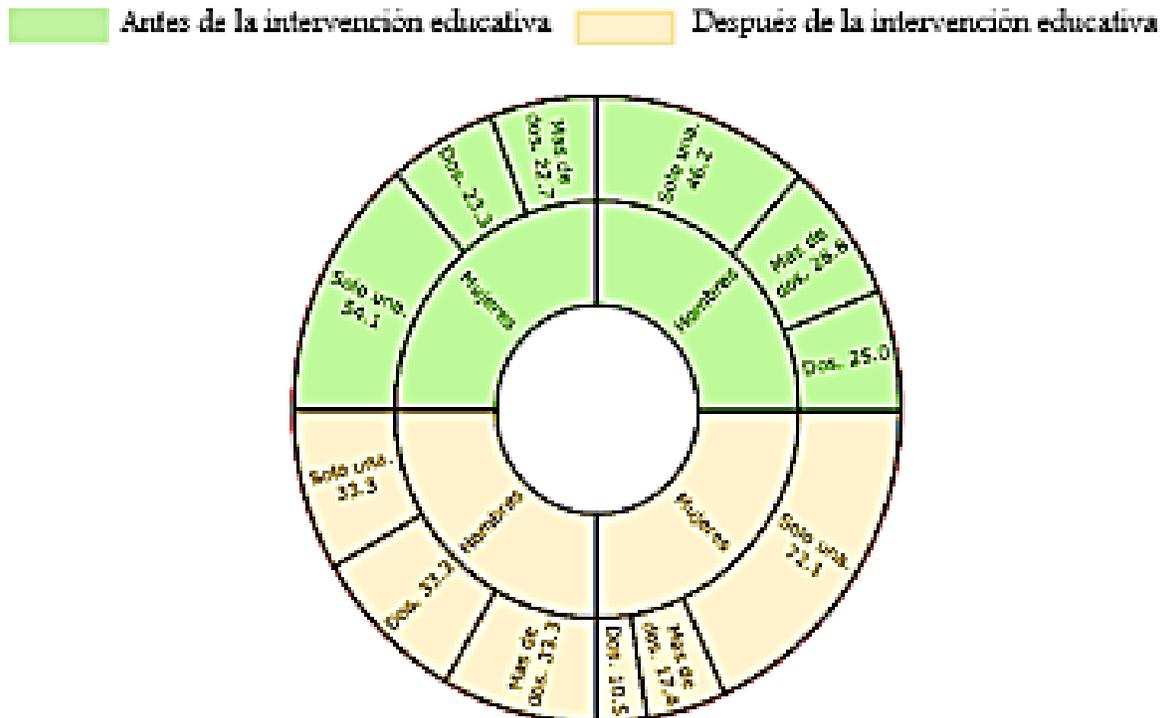
Conceptos claves de sexualidad	Antes de la intervención educativa			Después de la intervención educativa		
	MB	R	NC	MB	R	NC
Identificación de enfermedades de transmisión sexual	32,7	46,1	21,2	59,2	40,4	0,4
Conocimiento de las vías de						

**Figura 1.** Cultura y comportamiento de los padres e hijos en temas de sexualidad.  
Una comparación antes y después de la intervención educativa.



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de enfermería del primer período académico ordinario 2019 del Instituto Superior Tecnológico Libertad (ISTL)

**Figura 2.** Comparación entre hombres y mujeres en cuanto al cambio de pareja en el año antes y después de la intervención educativa



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de enfermería del primer periodo académico ordinario 2019 del Instituto Superior Tecnológico Libertad (ISTL)