

ORIGINAL

Sexualidad y Sida: grado de conocimiento y actitud de los escolares

Castillo Sánchez MD¹, Gil Extremera G², Naranjo Rodríguez JA³, León Espinosa de los Monteros⁴, de Cruz Benayas MA⁵

¹ Médico de Equipo de Orientación Educativa. Delegación de Educación y Ciencia. Granada. Asesor Técnico de Valoración, Delegación de Asuntos Sociales. Granada, ² Catedrático de Medicina Interna. Universidad de Granada. Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico San Cecilio Granada, ³ Doctor en Biología. Profesor Titular del Departamento de Ciencias Experimentales. Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Granada, ⁴ Doctora en medicina, Médico de familia. Médico Residente de Medicina Preventiva. Hospital Virgen de las Nieves. Granada, ⁵ Médico General. Granada.

Introducción: El que los adolescentes accedan a relaciones coitales a edad más temprana, junto al escaso uso de los métodos preventivos ha originado un aumento de embarazos y enfermedades de transmisión sexual (ETS), y dado que algunas ETS carecen de tratamiento curativo, hacen pensar que la información y la prevención puedan frenar la extensión de estas enfermedades.

Objetivos: 1— Determinar los conocimientos y actitudes del alumnado sobre sexualidad y SIDA. 2— Identificar si estas conductas y actitudes se modifican con el sexo, nivel educativo. 3— Analizar si existe diferencias entre nuestros escolares y los del resto del país.

Diseño: estudio descriptivo, transversal.

Emplazamiento: comarca de Granada.

Población y muestra: total de los alumnos de 6.º, 8.º de EGB y 2.º de BUP y 4.º de ESO, N=611.

Intervenciones y métodos: A través de un cuestionario se determinó grado de conocimientos y actitudes, realizándose análisis frecuencias, medias, Chi-cuadrado, etc.

Resultados: El 39% y el 58% de los alumnos no han recibido información sobre estas cuestiones de la escuela y familia, respectivamente, siendo la principal fuente de información la televisión. El 17% ha tenido relaciones sexuales, utilizando siempre anticonceptivos el 15,4%. Ante un problema relacionado con la sexualidad el 42% acudirían a los padres. Los chicos y los de 4.º de ESO son los que más relaciones sexuales tienen. Las ETS, son desconocidas por el 80%, en cambio conocen el SIDA el 77%. El 53% sabe que el preservativo evita ETS y el 79% que evita embarazos. El 64% aciertan más de la mitad de las preguntas sobre SIDA, con diferencias significativas según nivel educativo ($p < 0.005$). El 49% son integradores.

Conclusiones: Los alumnos han recibido escasa información sobre sexualidad y SIDA, la principal fuente de información es la televisión.

La edad de la primera relación sexual es entre 14 - 20 años.

La mayoría conocen cuestiones sobre el SIDA, especialmente mecanismos de transmisión y vías de contagio, la mitad de ellos son integradores con los enfermos. Existen diferencias con los escolares del resto del país.

Palabras clave: Sexo, SIDA, Actitudes, Escolares.

SEX AND AIDS: ATTITUDES AND LEVEL OF KNOWLEDGE AMONG STUDENTS

Introduction: The fact that adolescents are maintaining sexual relations at an earlier age, with limited use of preventive methods, has led to an increase in pregnancies and sexually transmitted diseases (STD). Since some STD cannot be fully cured, information and prevention could help slow the spread of these diseases.

Goals: (1) To determine students' knowledge and attitudes towards sexuality and AIDS. (2) To determine whether their conduct and attitudes change with regard to sex, educational level. (3) To analyze whether differences exist among students in our region and those from the rest of the country.

Methodology: Descriptive cross sectional study.

Setting: Granada region.

Population and Sample: All students from grades six, eight, eleven, and students in the final year prior to university studies. N=611.

Interventions: Knowledge and attitudes were determined through use of a questionnaire, frequency analyses were done, averages, chi-squared test, etc.

Results: 39% and 58% of the students had not received information on these questions in the school or from their family, respectively, with television being their main source of information. 17% had maintained sexual relations, 15.4% of them always using contraceptives. 42% said they would go to their parents if they had a sexual related problem. Boys and students in their last year prior to university had the most sexual relations. Sexually transmitted diseases were unknown by 80%, however 77% did know about AIDS. 53% knew that condoms prevent sexually transmitted disease and 79% knew that it prevented pregnancies. 64% correctly answered more than half of the questions on AIDS, with significant differences according to educational level ($p < 0.005$). 49% accepted people with AIDS and supported their social integration.

Conclusions: Students have received very little information about sex and AIDS, their main source of information is television.

They have their first sexual relationship between 14-20 years of age.

The majority are familiar with questions regarding AIDS, particularly mechanisms of transmission and infection routes, half of them have an «open minded» attitude concerning social integration and therefore accept people with AIDS.

Differences exist with students from the rest of the country.

Key words: Sex, AIDS, Attitudes, Students.

Correspondencia: c/ Duquesa, núm. 21, 3.º 6, 18001 - Granada. Correo electrónico: mdcsanchez@mixmail.com

Recibido el 26-03-2001; aceptado para su publicación el 24-09-2001.

Medicina de Familia (And) 2001; 3: 223-230

Introducción

Los servicios de salud de los países desarrollados ven con preocupación cómo aumentan de forma constante los problemas de salud en la adolescencia: consumo de drogas, enfermedades de transmisión sexual (ETS), embarazos no deseados, etc. y se están poniendo en marcha servicios de salud específicos para este grupo de edad. Respecto a las conductas insanas en la adolescencia, el problema es de creciente magnitud en los países desarrollados. El consumo de alcohol, tabaco y drogas y las conductas sexuales desordenadas constituyen comportamientos insanos, que son el origen de importantes problemas de salud, durante la adolescencia y la vida adulta. De importancia creciente en los últimos años son las ETS. En todos los países desarrollados, la mayor tasa de incidencia de gonococias se da en adolescentes, siendo el SIDA la primera causa de muerte entre los 25-35 años¹. El comportamiento sexual es un ámbito donde se manifiesta con especial claridad el carácter problemático y transicional de esta edad, debido a la presión que la sociedad ejerce por controlar y regular las manifestaciones sexuales durante este período. Esta presión se ejerce principalmente a través de padres y educadores, aunque también el grupo de iguales tiene una influencia muy relevante, ya que los adolescentes tienden a adoptar en el área sexual al igual que en otros aspectos, las normas y conductas que creen que caracterizan a su grupo de referencia. Por lo tanto, son frecuentes los conflictos entre jóvenes y el punto de vista que representan sus padres y adultos en general².

Las investigaciones sobre conducta sexual en la adolescencia revelan como en la actualidad hay una mayor liberalidad y permisividad en las conductas sexuales. Hay un aumento del onanismo en las chicas, mientras que las relaciones heterosexuales suelen ser cada vez más frecuentes y precoces, en los varones. Pero, las diferencias entre sexos no se limitan al plano de la conducta, siendo más marcadas en el terreno de las actitudes y los sentimientos asociados a estos comportamientos².

El que los adolescentes accedan a las relaciones coitales a una edad más temprana, junto al escaso conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos y preventivos ha hecho que el número de embarazos y ETS entre adolescentes haya ido aumentando progresivamente desde la década de los setenta³. Así mismo, algunas ETS como el SIDA, no tienen en la actualidad tratamiento curativo ni vacuna eficaz, por lo que la información y las medidas preventivas son las estrategias para frenar la extensión de la enfermedad⁴.

Ante esta situación se establecieron los siguientes objetivos:

1. Determinar el grado de conocimientos y actitudes del alumnado en materia de sexualidad y SIDA, conocer

como viven, piensan, sienten y practican su sexualidad.

2. Identificar si los conocimientos y actitudes sobre sexualidad y SIDA se modifican con la edad, sexo, tipo de población, nivel educativo, hábitos de estudio, rendimiento escolar, uso de multimedia, televisión y vídeo.

3. Analizar si existen diferencias significativas en las conductas de nuestros escolares respecto al resto del país.

Sujetos y métodos

Estudio descriptivo, transversal, realizado en el curso 1997/1998, en 16 centros escolares de Primaria y Secundaria, incluye todos los alumnos de 6.º, 8.º EGB y 2.º de BUP y FP o 4.º de ESO, de 11, 13 y 15 años, respectivamente, pertenecientes a una comarca de la provincia de Granada (N=611, total de la población). Hemos medido conocimientos y actitudes sobre sexualidad, ETS y SIDA, a través de un cuestionario, las variables a estudio han sido demográficas, sobre uso de multimedia, procedencia de la información, conducta sexual, conocimiento de ETS, utilización de anticonceptivos, conocimiento de vías de transmisión y otros aspectos de la enfermedad, o la actitud de los jóvenes hacia los portadores y enfermos de VIH.

El cuestionario empleado ha sido parte de uno más amplio utilizado en el «Estudio sobre Conductas de los Escolares Españoles relacionados con la Salud» realizado a nivel Nacional, dirigido por D. Ramón Mendoza, el cual forma parte de un estudio Europeo sobre Conductas de los Escolares relacionadas con la Salud auspiciado por la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud. El cuestionario era autocumplimentado por los alumnos, anónimo y voluntario e incluía 61 preguntas.

El análisis estadístico que se ha realizado, comprende distribución de frecuencias, determinación de medias y desviación típica, test de Chi-cuadrado y T de Student para la comparación de medias.

Resultados

Datos globales: El 47% de los encuestados son chicos y el 53% chicas, perteneciendo el 35% a 6.º de EGB (11-12 años), el 36,5% a 8.º de EGB (13-14 años); el 20,2% a 2.º de BUP (15-16 años) y el 8,3% de 4.º de ESO (15-16 años). El 48,5% de los alumnos proceden de pueblos de 10-50.000 habitantes, el 39,1% habita en pueblos de menos de 10.000 habitantes y el 12,4% reside en el campo.

Fuentes de información, conocimientos y conductas sexuales: De los datos obtenidos se desprende que la mayor parte de la información referente a la sexualidad que poseen los alumnos, procede casi en igual medida de los medios de comunicación, los amigos y la escuela con un 29,8%, un 27,5% y 21,3% respectivamente, figura 1. Chicos y chicas obtienen la información de los mismos medios. En cambio, se observan diferencias significativas en los distintos cursos y/ o edad, así el 28,5% de los alumnos de 6.º de EGB dicen obtener información de la escuela, mientras que en los cursos superiores la información la tienden a obtener más de los medios de comunicación (38,7% de los de 2.º de BUP), $p=0,005$.

Sólo el 33% ha recibido información alguna vez sobre

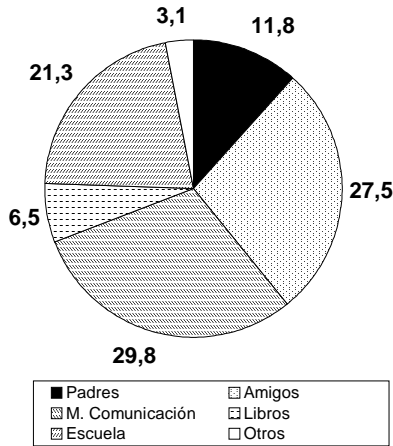


Figura 1: Fuentes de información sexual

sexualidad, drogas y SIDA en la escuela. Los asuntos más tratados son el desarrollo sexual, embarazo y SIDA, y los menos el acto sexual y los métodos anticonceptivos. El 58% reconoce no haber hablado nunca con sus padres de estas cuestiones. Los temas más dialogados con los padres se refieren al SIDA y a la menstruación. Los padres hablan más con las hijas de la relación con los amigos, la menstruación (el 18,8% de los chicos frente al 55,6% de las chicas), el desarrollo sexual, el embarazo y las drogas. En relación con la edad y el dialogo padres-hijos hemos hallado diferencias significativas en el tema de las relaciones personales con amigos, SIDA ETS y drogas. En el caso de las ETS el 26,8% de los alumnos de 2.º de BUP dicen haber hablado algunas veces sobre este tema con los padres, porcentaje que desciende al 12,4% en 6.º de EGB ($p < 0,005$).

El 64% de los alumnos hablan de estas cuestiones con los amigos sin diferencias por sexo, salvo la menstruación y el embarazo que son mucho más tratado por las chicas (62,2% frente al 45% en los chicos), sin embargo, del acto sexual hablan más los chicos (71,4% frente al 54,8% de las chicas), $p < 0,001$. Existe una mayor tendencia a presentar mayor comunicación y dialogo conforme sube el nivel educativo de los alumnos (56,5% los alumnos de 4.º de ESO y el 16,5 de los de 6.º de EGB).

El 69,2% no tienen en la actualidad relaciones estables con una pareja y el 82,8% no han tenido nunca relaciones sexuales completas, mientras que un 8,1% y 4,6% confiesan haberlas tenido una o varias veces, figura 2. La edad del primer coito presenta dos picos de máxima frecuencia, los 13 y 15 años, la media de edad obtenida es de $11,40 \pm 4,02$. Un 77,8% de los que han tenido relaciones sexuales nunca han utilizado un método anticonceptivo, frente al 15,4% que lo utilizan siempre. Siendo el más utilizado el preservativo y en raras ocasiones los anticonceptivos orales. El 94,8% de las chicas no han tenido nun-

ca relaciones sexuales completas frente a un 68,8% de los chicos y en el caso de tener una preocupación sobre su sexualidad pedirían ayuda a los padres el 38,7% de los chicos frente a un 46,1% de las chicas, los más pequeños y de cursos más bajos (6.º y 8.º) acuden principalmente a los padres con un 53,1% y 42,8% frente a un 22,2% de los alumnos de 4.º de ESO, $p = 0,005$. En general, ante un problema relacionado con la sexualidad la mayor parte de los alumnos encuestados (42,4%), acudirían a los padres, un 12,9% hablarían con los amigos y sólo un 2,9% se dirigirían a un centro de planificación familiar.

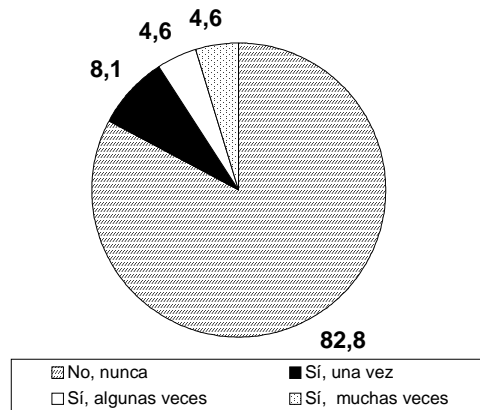


Figura 2: Porcentaje de alumnos que han tenido relaciones sexuales completas

Existen diferencias ($p < 0,001$) en la edad de inicio de la primera relación sexual completa en relación al nivel educativo, mientras que en 2.º de BUP un 47,1% la sitúa a los 15 años, los de 4.º de ESO la sitúan a los 8, 16 y 17 años.

Los alumnos de 2.º de BUP son los que más utilizan los anticonceptivos (43,5% los utilizan siempre), seguidos de los de 4.º de ESO (22,2%), tabla 1. Hay diferencias significativas en la distribución de los alumnos según ven más o menos horas la televisión con el uso de preservativo en sus relaciones sexuales, de forma que de los alumnos que la ven de 1-3 horas el 44% utilizan siempre preservativo, frente al 24% de los que la ven menos de 1 hora.

Conocimientos sobre ETS: El 87,1% no ha oído hablar de la sífilis, el 83,5% de la gonorrea, en cambio solo un 5,8% refieren no haber oído hablar nada del SIDA, figura 3. Los chicos han oído hablar o saben algunas cosas de la sífilis en mayor proporción que las chicas, afirmando estas en un 90,9% que no han oído hablar nada de ella, porcentaje que desciende a un 82,5% para los chicos. Los alumnos de cursos más elevado conocen más las ETS, encontrándose diferencias entre 2.º de BUP y 4.º de ESO. Así, sólo el 2,6% de los alumnos de 6.º de EGB dicen saber

TABLA 1
DIFERENCIA EN EL CONOCIMIENTO SEGÚN EL NIVEL EDUCATIVO/EDAD, DE QUE EL USO DEL PRESERVATIVO EN LAS RELACIONES SEXUALES PREVIENE ETS

	6.º EGB 11-12 a.	8.º EGB 13-14 a.	2.º BUP 15-16 a.	4.º ESO 15-16 a.	TOTAL
Verdadero	46,1%	50,5%	67,3%	63,0%	53,4%
Falso	7,8%	6,0%	6,4%	13,0%	7,3%
No lo sé	46,1%	43,5%	26,4%	23,9%	39,3%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

EGB: Educación General Básica. BUP: Bachillerato Unificado y Polivalente. ESO: Enseñanza Secundaria Obligatoria. ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

algo de la sífilis, proporción que va ascendiendo a un 18,8% los de 2.º de BUP y un 28,3% en 4.º de ESO. De la gonorrea el 93,1% de los alumnos de 6.º, no han oído hablar nada de ella, porcentaje que desciende a un 60,9% en los alumnos de 4.º de ESO, $p < 0,001$. Del SIDA dicen saber algunas cosas el 95,5% de los alumnos de 2.º de BUP, un 87% los de 4.º de ESO y un 55,5% de los alumnos de 6.º.

La lúes, herpes genital y SIDA, son más conocidos entre los alumnos que ven entre 1 y 3 horas al día la televisión (55,6%), frente al 22,2% que dedican de media hora a una hora. En cambio la gonorrea, la clamidia y el herpes genital son menos conocidas entre los jóvenes que dedican más de 10 horas a la semana al video.

Conocen algunas cosas de la gonorrea el 42,3% de los alumnos que consideran que su rendimiento escolar es bueno, frente a un 3,8% de los que se consideran por debajo de la media. El 91,8% de los no repetidores no saben nada de la sífilis, mientras que de los repetidores de dos o más veces el 63,6% dicen no saber nada ($p < 0,001$), igual ocurre con la gonorrea, Clamidia y SIDA.

Un 53,5% de los alumnos afirman que el preservativo es un método preventivo de ETS. Un 79% de los mismos conocen que el preservativo evita embarazos no deseados. Los chicos conocen en mayor proporción la utilidad del preservativo (58,4%) frente a un 49% de las chicas, $p < 0,005$. Hay diferencias entre los alumnos de los distintos niveles educativos y el grado de conocimiento del preservativo en las relaciones sexuales como método para prevenir las ETS (tabla 3), siendo los de 2.º de BUP los que en mayor pro-

porción conocen este hecho (67,3%), frente al 63%, 50,5% y 46,1% de los alumnos de 4.º de ESO y 8.º y 6.º de EGB, respectivamente. Los alumnos afirman que la utilización del preservativo durante el acto sexual reduce el riesgo de infección por el virus del SIDA en el 92% (2.º de BUP), 73,3% y 53,1% de los alumnos de 8.º y 6.º de EGB. También hay diferencias por cursos en el conocimiento de los alumnos a cerca de la utilización del preservativo para prevenir embarazos, contestando afirmativamente el 83,9% los de 2.º e BUP y el 54,5% de los de 6.º de EGB.

Afirman que el preservativo es útil para evitar ETS el 73,6%, el 26% y el 0% de los jóvenes que dedican menos de 1 hora, entre 1 y 10 horas y más de 10 horas semanales respectivamente al video y el 89,4%, el 10,6% y el 0% de los que dedican menos de 1 hora, entre 1 y 10 horas y más de 10 horas semanales al ordenador y video consolas ($p < 0,05$).

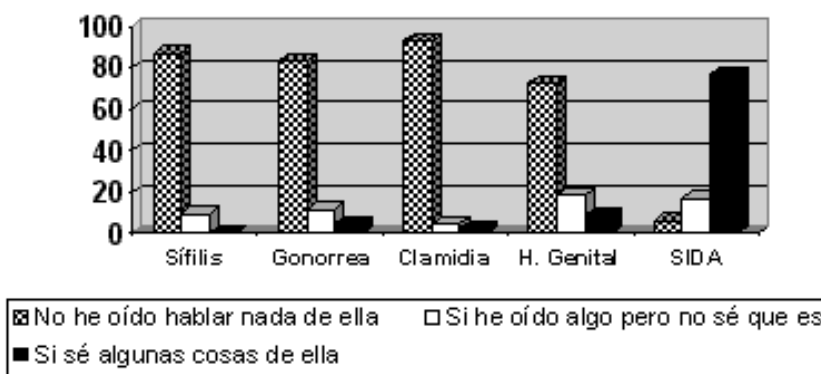


Figura 3: Conocimientos sobre Enfermedades de Transmisión Sexual y SIDA

Conocimientos sobre el SIDA: El 77% de los alumnos conocen algunos datos sobre el SIDA, el 47,9% manifiestan haber obtenido la información a través de los medios de comunicación: televisión, radio, y un 22% de la escuela,

las respuestas sobre el grado de conocimientos sobre el SIDA se recogen en la tabla 2.

No se observan diferencias significativas de conocimientos según el sexo de los alumnos de forma global, aunque sí en algunos ítems, como por ejemplo en: «una per-

sona puede ser portadora del virus del SIDA y no tener síntomas de enfermedad en muchos años», donde el nivel de conocimiento es más elevado en chicos, ya que un 57,5% de ellos dicen que es verdad, en cambio las chicas solo lo afirman un 47,6%

TABLA 2
CONOCIMIENTOS SOBRE EL SIDA

	<i>Verdadero</i>	<i>Falso</i>	<i>No lo sé</i>	<i>Total</i>
Puedes ser portador del virus y no tener síntomas.	51,8%	12,0%	35,3%	100,0%
La mayoría de los portadores desarrollará la enfermedad	47,6	15,7%	36,7%	100,0%
Una persona con SIDA no desarrolla defensas.	47,7%	12,7%	39,6%	100,0%
El SIDA es principal causa de muerte de 20-25 a. en E.	65,4%	12,6%	22,0%	100,0%
El SIDA puede contagiarse al dar la mano.	12,1%	74,8%	13,2%	100,0%
El SIDA se puede contagiar al compartir jeringuillas.	85,0%	4,0%	11,0%	100,0%
Un portador con aspecto sano puede contagiar.	53,5%	18,8%	27,7%	100,0%
Se contagia el SIDA en relaciones sexuales con portador	82,9%	4,5%	12,6%	100,0%
Una embarazada portadora puede contagiar al hijo.	70,8%	4,9%	24,4%	100,0%
Puede contagiarse el SIDA recibiendo transfusiones.	79,9%	3,1%	17,1%	100,0%
Puede contagiarse el SIDA donando sangre.	35,6%	37,7%	26,7%	100,0%
Puede contagiarse el SIDA por besos en la boca.	21,9%	51,5%	26,6%	100,0%
Puede contagiarse el SIDA por el uso común de objetos.	9,7%	64,3%	25,9%	100,0%
Se aumenta el riesgo teniendo muchas parejas sexuales.	62,3%	6,7%	31,0%	100,0%
Existe una prueba para saber si se tiene el virus.	69,1%	4,2%	26,8%	100,0%
El SIDA puede curarse con diagnóstico precoz.	13,9%	28,3%	57,8%	100,0%
Hay vacuna para prevenir el SIDA.	24,2%	21,5%	54,3%	100,0%
Puede contagiarse la sífilis de alguien sin síntomas.	10,5%	5,4%	84,1%	100,0%
Puedes contagiarte de sífilis tras haberla padecido.	8,3%	9,2%	82,3%	100,0%
Se puede prevenir las E. Venéreas con el uso del condón	53,5%	7,3%	39,3%	100,0%
La mayoría de los homosexuales tienen SIDA.	23,6%	24,9%	51,3%	100,0%
El condón en las R. sexuales reduce el riesgo de SIDA.	70,5%	7,9%	20,7%	100,0%

Encontramos diferencias significativas en la comparación por cursos para la mayoría de los ítems evaluados, siendo los conocimientos más bajos en 6.º de EGB y el más alto para 2.º de BUP y 4.º de ESO. Según el hábitat de los alumnos sólo hay diferencias de conocimientos en algunas cuestiones.

Los alumnos que ven la televisión entre 1-3 horas presentan mayor nivel de conocimientos, no aumentando estos si aumentan las horas de ver la televisión.

En la evaluación global obtenemos que los alumnos han contestado correctamente una media de 12,43 preguntas

(de 23). El 64,4% aciertan 12 o más preguntas. Sólo hemos hallado diferencias significativas en la media de aciertos en relación al nivel educativo y las horas diarias de ver la televisión.

Actitudes hacia el SIDA: Los alumnos muestran actitudes ligeramente integradoras hacia los enfermos de HIV (tabla 3), así el 34,4% y el 23,4% dicen estar totalmente en desacuerdo y en desacuerdo respectivamente, con el supuesto de que «los enfermos de SIDA deberían vivir apartados del resto de la población. La actitud integradora sube ligeramente si la persona enferma es un

TABLA 3
ESCALA DE ACTITUDES HACIA EL SIDA

	<i>Total acuerdo</i>	<i>Acuerdo</i>	<i>No sé</i>	<i>Desacuerdo</i>	<i>Total desac.</i>	<i>Total</i>
La gente con SIDA debería vivir apartada.	13,9%	5,0%	23,2%	23,4%	34,4%	100,0%
Asistiría a clase con un compañero portador.	38,6%	18,3%	27,2%	7,2%	8,7%	100,0%
Se ha exagerado el peligro del SIDA.	26,3%	15,0%	36,4%	9,1%	13,2%	100,0%
Visitaría a un amigo que tuviera SIDA.	50,0%	19,7%	21,7%	3,4%	5,1%	100,0%
Los que han cogido el SIDA tienen la culpa	22,9%	10,2%	30,7%	17,1%	19,2%	100,0%

amigo, así un 69,7% visitaría a un amigo enfermo de SIDA. Un 41,3% opina que se ha exagerado el peligro del SIDA y solo un 22,3% piensan que no se ha exagerado tal peligro.

El 48,9% de los jóvenes tienen actitud integradora, estarían en una situación intermedia un 17,3%, y un 33,8% rechazan a los portadores y enfermos por VIH. Sólo hemos encontrado diferencias significativas de actitudes según nivel educativo, dándose la actitud más integradora en 2.º de BUP (76%), frente al 64,3% de los de 8.º EGB y en último lugar 6.º de EGB (25,1%).

Discusión

Los hábitos estudiados por aislados que puedan parecer guardan relación con el resto de los hábitos que definen el estilo de vida de un individuo y estos están relacionados con las variables sexo, edad, hábitat, etc.⁵. Es interesante observar como por ejemplo en relación al sexo las chicas tienden en parte a formar tipologías diferenciadas con respecto a los chicos y viceversa, así las chicas dedican menos tiempo a juegos de ordenador, tienen menos relaciones sexuales, saben menos de ETS, métodos preventivos y anticonceptivos que los chicos. Pero también la edad y el curso escolar diferencia a los jóvenes, reciben la información sobre temas sexuales de fuentes distintas, los de 4.º de ESO son los que más relaciones sexuales completas han tenido y los de 2.º de BUP los que más utilizan el preservativo en sus relaciones sexuales y los que tienen mejor conocimiento sobre el SIDA.

La mayor parte de la información referente a la sexualidad que reciben los alumnos, procede de los medios de comunicación, seguidos de los amigos y la escuela, lo que contrasta con los resultados del estudio de Mendoza⁵, en el que casi la mitad de los jóvenes consideran a los amigos como principal fuente de información. Chicos y chicas dicen obtener la información sobre sexualidad de las mismas fuentes, en tanto que en el estudio a nivel nacional hallaron que los chicos decían obtener la información de los amigos y las chicas de los padres, estas diferencias entre ambos estudios podría ser debido al aumento en los últimos años de programas divulgativos

de información sexual y SIDA en los medios de comunicación y en la escuela.

De las respuestas de los alumnos se desprende que no han recibido una información muy significativa sobre estas cuestiones en los centros docentes ni en el ámbito familiar.

Una minoría de escolares tienen pareja, porcentaje similar al obtenido a nivel nacional e igualmente solo una minoría han tenido relaciones sexuales completas, el 12,7% han tenido una o varias veces, la mayoría no han tenido nunca relaciones sexuales, situando la edad del primer coito en torno a los 13-15 años (edad media de 11,40 años), edad que nos parece que no se acerca mucho a la realidad, pues los datos podrían estar falseados, ya que hemos observado como los alumnos más jóvenes dicen haber tenido relaciones sexuales completas a edades muy tempranas; conforme la edad de los encuestados es mayor, más alta también es la edad en que sitúan el primer coito, esta tendencia se ha observado también en otros estudios

En el estudio a nivel Nacional, también son un 12% la proporción de alumnos que han tenido relaciones sexuales, situando la edad media alrededor de los 15 años.

Sólo un 15,4% utilizan métodos anticonceptivos siempre en sus relaciones sexuales. Los chicos afirman en mayor proporción que las chicas que han tenido relaciones sexuales completas. En el análisis por cursos, los alumnos de 4.º de ESO (antiguo FP), son los que dicen haber tenido más relaciones sexuales completas, lo que coincide con el estudio a nivel Andaluz. Casi la mitad de los alumnos de 2.º de BUP utilizan siempre el preservativo en sus relaciones sexuales, proporción que desciende en el resto de cursos.

En el estudio de «Relaciones sexuales e información en Andalucía» realizada en 1989, en el que la edad de los jóvenes encuestados llega a los 20 años; hasta una cuarta parte de los encuestados dicen mantener relaciones sexuales, siendo los chicos en mayor proporción que las chicas, siendo la edad de inicio ascendente de los 14 a los 20 años, un 8,5% de ellos usa siempre anticonceptivos.

Las ETS apenas son conocidas por los alumnos con la excepción del SIDA que es la más conocida seguida del herpes genital en nuestra comarca y de la sífilis en el estudio a nivel nacional. El preservativo como método de prevención de ETS es conocido por la mitad de los encuestados. En cambio es más conocida la utilidad del preservativo como método de evitar embarazos no deseados. Los chicos, los alumnos de mayor edad y curso conocen en mayor proporción los métodos preventivos y anticonceptivos.

Los varones saben más sobre la lúes que las mujeres, pero las mayores diferencias en conocimientos de ETS están relacionadas con el curso, de forma que son los de 2.º de BUP los que más las conocen.

El SIDA es conocido por la inmensa mayoría de los alumnos, siendo la proporción algo menor que la obtenida en la encuesta nacional, estas diferencias quizás puedan ser atribuibles a la diferencia de edad y curso de los alumnos de ambas investigaciones, ya que el estudio nacional incluye alumnos de un curso superior.

Los alumnos conocen especialmente los aspectos de la transmisión del HIV y medidas preventivas, presentando un nivel de conocimientos más deficitario en diagnóstico, tratamiento y grupos de riesgo. Al comparar los datos con el estudio nacional, observamos coincidencias en aspectos tales como la tendencia a tener un nivel de conocimientos más elevado en las preguntas que hacen más referencia a cuestiones de prevención y mecanismos de transmisión⁵ y más bajo en el resto.

En cuanto al sexo hemos encontrado diferencias en algunos aspectos, siendo para algunos de ellos los conocimientos más elevados en los chicos y en otros en las chicas, pero no de forma global, en cambio la encuesta nacional dice que los chicos tienen mayor nivel de conocimientos de esta enfermedad que las chicas⁵.

Hemos encontrado algunas diferencias según el número de habitantes y los conocimientos de los alumnos sobre determinados aspectos del SIDA, pero no de forma global, teniendo en determinadas cuestiones mayor conocimiento los alumnos de poblaciones con mayor número de habitantes.

La mayor parte de la información que tienen los alumnos del SIDA proviene de la TV, siendo los alumnos que la ven entre 1-3 horas diarias los que en mayor proporción conocen diversas cuestiones del SIDA, especialmente las relacionadas con las vías de transmisión del virus, algo lógico pues en los últimos años ha habido campañas informativas en los medios de comunicación que hacen especial hincapié en las vías de contagio y la prevención de esta enfermedad.

Los ítems más acertados por un 85% y 82% de los jóve-

nes son los de la transmisión del virus a través de jeringuillas y a través de las relaciones sexuales con un portador, mientras que los menos (por un 28% y 21%) los que hacen referencia a la existencia de vacuna y a la curación y los referentes a la sífilis.

Tanto en nuestro estudio como en el nacional hemos hallado que los alumnos presentan actitudes ligeramente integradoras, siendo superiores las proporciones en el estudio de ámbito nacional; casi la mitad muestran una actitud positiva. Mientras que nosotros no hemos hallado diferencias en las actitudes de chicos y chicas frente a portadores y enfermos de SIDA, Mendoza⁵ en su estudio halló que las chicas en general tenían una actitud más integradora. Los alumnos de 2.º de BUP son los más integradores, seguidos por los de 4.º de ESO, parece que a mayor nivel de conocimientos (2.º de BUP) mayor actitud integradora.

Las diferencias de actitudes halladas entre el estudio nacional y el nuestro, parecen más atribuibles a la edad, nivel educativo y hábitat, que a otras causas ya que el estudio nacional incluía también alumnos de 3.º de BUP y COU, así como habitantes de ciudades superiores a 50.000 habitantes; los alumnos de cursos superiores y en algunos ítems los de ciudades de mayor número de habitantes son los que presentan mayor nivel de conocimientos y actitudes más positivas.

Conclusiones

- Los alumnos han recibido escasa información sobre sexualidad y SIDA, siendo la TV la principal fuente de información.
- Las ETS son escasamente abordadas en los centros educativos, por la familia y los amigos; los alumnos tienen un gran desconocimiento sobre ellas con la excepción del SIDA.
- La edad de la primera relación sexual es creciente de los 14 a los 20 años.
- Algo más de la mitad de nuestros escolares conocen la utilidad del preservativo como método de prevención de ETS y el 75% de ellos conocen que el preservativo evita embarazos no deseados; sin embargo solo un 15,4% lo utilizan de forma habitual.
- La mayoría del alumnado conocen algunas cuestiones sobre el SIDA, especialmente mecanismos de transmisión y vías de contagio, la mitad de ellos son integradores con los enfermos y portadores del virus.
- Existen diferencias en conocimientos y actitudes en relación con los escolares del resto del país, pero atribuibles a la edad y curso de los alumnos.

Bibliografía

1. Delgado A. Manual SIDA. Guía práctica para el médico general. Madrid: O.M.C. IDEPSA; 1993.
2. Oliva A. Sexualidad y contracepción en jóvenes andaluces. Estudio cualitativo. Sevilla: Junta de Andalucía; 1993.
3. Consejería de Salud. Comunidad de Madrid. Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud. Estudio de actitudes, opiniones y comportamientos sexuales de los jóvenes de la Comunidad de Madrid. Documentos técnicos de Salud Publica núm. 10. Madrid 1993.
4. Gobierno de Navarra. Información básica sobre el SIDA dirigida a comunidades escolares. Pamplona: Departamento de Salud; 1991.
5. Mendoza R, Sagüera M. Los Escolares y la Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 1991.
6. Arredondo C, Coronado A, de la Fuente M, Luengo S. Actitudes sociales ante el SIDA. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 1990.
7. Ordoñana J R, Gutiérrez J. SIDA y adolescencia. Murcia: Consejería de Sanidad; 1991.
7. Barragón Medero F. La Educación Sexual. Guía Teórica y Práctica. Madrid: Paidós; 1991.
8. Educación para la prevención: sexualidad y SIDA. Revista PAPER, septiembre. Barcelona: Fundación La Caixa; 1993.
9. López Sánchez F. Educación Sexual de Adolescentes y Jóvenes. Madrid: Siglo XXI de España Editores SA; 1995.