

Sexo seguro entre adolescentes

Maritza del Socorro Bustamante-Muñoz,* Manuel Alberto Puc-Valdez,** María Cristina Sabido-Siglier***

* Hospital General de Zona No. 1, Tapachula, Chiapas, **Hospital Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez", Mérida, Yucatán, ***Unidad de Medicina Familiar 57, Veracruz, Ver. Instituto Mexicano del Seguro Social.

Resumen

Introducción: los cambios en el estilo de vida tradicional de los adolescentes, influenciados por la excesiva información recibida respecto al inicio temprano de la actividad sexual les generan un mayor riesgo para adquirir enfermedades de transmisión sexual; por tanto, el objetivo de este estudio es establecer los factores relacionados con la adopción de medidas para la práctica del sexo seguro

entre adolescentes de 15 a 19 años de edad.

Material y métodos: estudio transversal descriptivo a 83 adolescentes de ambos géneros, de 15 a 19 años de edad, con vida sexual activa y adscritos a la Unidad de Medicina Familiar 57 del Instituto Mexicano del Seguro Social quienes fueron divididos en dos grupos: el primero con 47 jóvenes que usaron condón durante las relaciones sexuales (sexo seguro) y el segundo grupo con 36 adolescentes que no lo utilizaron, las variables se analizaron con χ^2 y razón de momios, cuando se obtuvo significancia.

Resultados: se detectó uso de condón en la primera y última relación sexual, así como método de planificación familiar los cuales se relacionan con la práctica del sexo seguro.

Discusión: los resultados difieren de otros estudios en una proporción mayor, respecto a la adopción de sexo seguro y a la edad de inicio de las relaciones sexuales. El uso de condón, durante la primera relación sexual, favorece que los adolescentes continúen utilizándolo en forma posterior.

Abstract

Safe sex among teenagers

Objective: to establish the factors associated with taking up the safe sex among teenagers of 15-19 years old at the responsibility area of the Family Medicine Unit number 57.

Material and methods: transversal, comparative study in 83 teenagers with both sex, of 15-19 years with sexual activity. They were divided in 2 groups: group A with 47 teenagers who use condom during their sexual relations (safe sex) and group B with 36 teenagers who no use it, the variables were analyzed by χ^2 and with odds ratio when were significativa.

Results: this study showed that the use of condom in their first sexual experience, in their last sexual experience and the use of a family planification method were related with taking up of safe sex, and the other variables no have relation.

Conclusions: taking up the safe sex of condom during the first sexual experience favors its use in future events among teenagers.

Palabras clave

- sexo
- adolescentes
- condón
- enfermedades de transmisión sexual
- educación sexual

Key words

- sex
- adolescence
- condoms
- sex transmission disease
- sex education

Correspondencia:

Cristina Sabido Siglier.

Unidad de Medicina Familiar No. 57, IMSS. Av. Cuauthemoc S/N, esq. Raz y Guzmán.
Col. Formando Hogar, Veracruz, Veracruz. C.P. 91700.

Introducción

La adolescencia es una edad de crisis de identidad, de integración de valores y presencia de temores para enfrentarse a la sociedad, influenciada por los medios de comunicación masiva que propician en el joven aceptación o rechazo en su estilo de vida, en muchas ocasiones adoptando modelos extranjeros como pandillerismo, gusto por la música extranjera y, además, patrones de conducta sexual distintos a su realidad nacional.

El cambio en el estilo de vida propicia en el adolescente alternativas diferentes en cuanto a la expresión de su sexualidad. Actualmente la apertura escolar hacia temas relacionados con la sexualidad y la orientación sexual han contribuido —como en otros países— a una vida sexual sana e inicio de su vida sexual activa a edades más tempranas (16 años) en los jóvenes de la zona metropolitana de la ciudad de México, observado en el estudio de García y cols.¹

Aunado al inicio de esta etapa, los problemas de salud aumentan de manera considerable; entre ellos, el sida y otras enfermedades de transmisión sexual, al igual que crece el número de embarazos en adolescentes y la conducta sexual promiscua se incrementa. Esta situación obliga a realizar programas de salud para atender a los adolescentes y evitar estos problemas; como ejemplo el Programa de Atención Integral a la salud del adolescente y el programa educativo que desarrolla la Secretaría de Educación Pública en México, dentro de los libros de texto gratuitos.²

En Estados Unidos se realizan diferentes programas educativos relacionados con la sexualidad en jóvenes; pero, sólo algunos de ellos han logrado modificar la conducta sexual de los adolescentes; entre éstos los que proveyeron de actividades educativas de tipo participativo basados en la dramatización, juegos y ejercicios y

no sólo en la orientación.³ Por otro lado, en Europa y Canadá la apertura con relación al sexo, la consistencia de los mensajes en favor de una política que favorece explícitamente la educación sexual y el acceso a los anticonceptivos han propiciado una disminución de los embarazos en las adolescentes.⁴

En México los estudios sobre embarazos en adolescentes demuestran una disminución porcentual de las tasas de embarazo; pero esto no refleja la realidad, dado que se han incrementado las cifras absolutas en la atención realizada por los sistemas de salud a las adolescentes embarazadas, evidenciándose este problema.⁵

El uso de métodos anticonceptivos no es una práctica común entre los adolescentes, ya que las relaciones sexuales, no son planeadas y casi siempre son de manera espontánea, si a esto se le añade el deficiente conocimiento o poca información sobre uso, e importancia, el riesgo de embarazo y enfermedades de transmisión sexual se incrementa.^{5,6}

Los patrones de conducta sexual en este grupo de edad se han estudiado en otros países como Estados Unidos, observándose que la gran mayoría de jóvenes han tenido relaciones sexuales tempranamente y la conducta sexual del tipo homosexual, bisexual y heterosexual prevalece en casi el mismo porcentaje. En nuestro país estas conductas no han sido suficientemente estudiadas, de ahí que se conozca poco sobre el impacto que tiene la práctica del *sexo seguro* entre adolescentes en la propagación de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) en especial sida.⁷

Los mensajes educativos sobre prevención hacen énfasis en el uso del condón o preservativo, como medida efectiva; sin embargo, la efectividad de dicha información ha sido cuestionada, al igual que el método del condón, en lo que se refiere a la protección contra el sida y el embarazo.^{3,8}

Incluso, existe la creencia de que los estudios realizados han evidenciado la efectividad de este método anticonceptivo cuando su uso es metódico, y sólo se atribuyen fallas cuando hay defectos de fabricación o cuando se hace mal uso del método.^{9,10}

En Estados Unidos una nueva corriente educativa sobre sexualidad promueve el *sexo seguro*, entendiendo por éste el que se realiza de manera responsable, con una sola pareja, con retardo de las relaciones sexuales mediante la abstinencia y el uso del condón como medios efectivos para evitar el contagio de ETS.^{11,12,13} En nuestro país se desconoce si el uso de condón es adoptado por los jóvenes, y los factores que condicionan la adopción o no de esta propuesta.

En este trabajo se describe cómo se relacionan diversos factores en la adopción del *sexo seguro* entre los adolescentes, para que en un futuro se establezcan estrategias que conduzcan a prevenir la transmisión de ETS y el embarazo entre adolescentes.

Material y métodos

Se efectuó un estudio transversal descriptivo con dos grupos de adolescentes de 15 a 19 años de edad, quienes asisten a escuelas públicas en el área de influencia de la Unidad de Medicina Familiar 57 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la Ciudad de Veracruz.

El tamaño de la muestra calculada fue de 308 adolescentes, con un nivel de confianza de 95% quedando 15% adolescentes en cada grupo; en el grupo A con actividad sexual y uso del condón lo cual implica la adopción de *sexo seguro*; el grupo B adolescentes con vida sexual activa y sin uso del condón.

A fin de validar el instrumento de trabajo, se llevó a cabo una prueba piloto con 50 alumnos de preparatoria. Una vez corregido y validado se

Cuadro I. Características de adolescentes

Edad (años)	n = 83	%
15	10	12
16	15	18
17	13	15
18	13	15
19	32	38
x	17.5	
Sexo		
Masculino	59	71
Femenino	24	28

procedió a la selección de las escuelas mediante un muestreo por conveniencia, (dos preparatorias y una secundaria). Se solicitó permiso por escrito a los directores de los planteles y se implementó la selección de los grupos a estudiar mediante muestreo aleatorio simple; se entrevistaron dos grupos del tercer grado de la escuela secundaria y nueve grupos de los diferentes grados de preparatoria.

Se aplicaron 350 encuestas a 300 alumnos de preparatoria de los diferentes grados y 50 del tercer grado de secundaria.

Una vez aplicadas las encuestas excluyeron los adolescentes que no tuvieron relaciones sexuales; los que no dieron respuesta al cuestionario y aquellos que falsearon la información. Por lo anterior no se alcanzó el tamaño de la muestra quedando ésta en 83; el grupo A con 47 adolescentes que utilizaron el preservativo y el grupo B con 36 adolescentes que nunca han utilizado este método.

Se analizaron las variables de conocimiento sobre medidas de protección, accesibilidad a los servicios, tipo de conducta sexual, edad de primera relación sexual, número de parejas sexuales, uso del preservativo en las relaciones sexuales, así como el uso de un método de planificación familiar y su beneficio.

El análisis estadístico se llevó a cabo con X^2 y estadística descriptiva.

En los datos donde se obtuvo significancia, se realizó razón de momios a fin de establecer la relación entre las variables.

Resultados

Las características de edad de los adolescentes estudiados (59 hombres y 24 mujeres) que refirieron haber tenido relaciones sexuales se muestra en el cuadro I.

En cuanto a la edad de inicio de la vida sexual abarcó desde los doce hasta los diecinueve, observándose una edad media de inicio de vida sexual a los 15 años.

También se encontró que casi las tres cuartas partes de los jóvenes han tenido relaciones sexuales tres o más veces, con una media de cuatro veces por persona. La mayoría de ellos, a su vez, tuvieron dos o más parejas con una media de tres parejas.

En cuanto al tipo de relación sexual 96% refirió haber tenido relaciones sexuales de tipo heterosexual, contacto sexual de tipo bisexual 4%.

En relación con la adopción del *sexo seguro* los resultados se muestran en la figura 1. Al efectuar el análisis estadístico relacionando con las variables: adopción del sexo seguro

con utilización del condón en la primera y última relación sexual y el uso de un método de planificación familiar se encontró asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$). No se encontró relación con ninguna de las otras variables estudiadas (cuadro II).

En cuanto a las variables sobre conocimiento de medidas de protección del programa de atención al adolescente y de los servicios de planificación familiar que brinda el Instituto Mexicano del Seguro Social, los porcentajes son semejantes entre ellos (figura 2).

Discusión

Entre los adolescentes con vida sexual activa se encontró que existe una relación entre la adopción del sexo seguro y la utilización del preservativo durante la primera y última relación sexual, así como con el uso de un método de planificación familiar, de tal manera que parece ser una alternativa de los jóvenes para el auto cuidado de la salud y como medio eficaz de protección para disminuir factores de riesgo para la adquisición de ETS y sida.

El uso del condón durante la primera relación sexual puede deberse a infor-

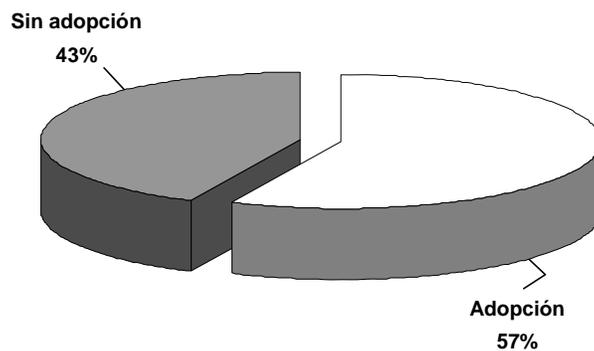


Figura 1. Sexo seguro entre adolescentes de 15 a 19 años

Cuadro II. Factores relacionados con la adopción del sexo seguro

Factor	n=83		p*	Razón de momios
	Si	No		
Utilización del preservativo en la primera relación sexual	28	55	0.0000017	16.21
Utilización del preservativo en la última relación sexual	27	56	0.0000009	22.95
Uso de métodos de planificación familiar	24	55	0.001	5.22
Relaciones bisexuales	3	80	NS	
Actividad sexual precoz	44	39	NS	
Número de relaciones sexuales (más de 3 veces)	37	46	NS	
Cantidad de parejas sexuales (2 o más)	36	47	NS	
Conocimiento sobre sexualidad, medidas de protección (60% o más)	30	53	NS	
Fidelidad sexual	29	54	NS	
Acceso a los servicios de salud	6	77	NS	

*Prueba X². NS= No significancia

mación recibida por el joven para el cuidado de su salud, así como también a la concientización sobre la responsabilidad que tiene con su sexualidad; es importante señalar que en el estudio realizado en Guadalajara por Caballero y cols,⁷ se observó que el uso del condón entre los adolescentes fue muy bajo, en comparación con lo que arrojó este estudio donde poco más de la mitad de los adolescentes con vida sexual activa lo utiliza, lo cual puede deberse a que los entrevistados pertenecen a un medio socioeconómico diferente a los estudiados en Guadalajara.

El inicio de la vida sexual a edades tempranas, de acuerdo a lo encontrado por García y Cols.¹ en la zona suburbana de la ciudad de México, fue de 16 años; sin embargo, en esta investigación se observó una diferencia de un año, dado que los adolescentes que participaron en este estudio iniciaron su vida sexual a los 15 años de edad en promedio, variando de los 12

a los 19 años. Lo anterior se puede deber a que en el Puerto de Veracruz, la condición de *ciudad visitada por turistas* y los aspectos culturales, así

como la libertad que tienen, propician situaciones favorables para el inicio de la vida sexual en edades tempranas.

Es importante señalar que es mayor el número de varones que han tenido relaciones sexuales, en comparación con las mujeres, dato semejante al encontrado por Caballero y cols⁷ en la ciudad de Guadalajara, en 1994. De igual forma quienes han iniciado su vida sexual continuarán siendo activos sexualmente de tal manera que buscarán tener relaciones sexuales con diversas parejas, en este estudio se pudo observar tal fenómeno, el cual debería de estudiarse con más profundidad.

El conocimiento sobre sexualidad, medidas de protección y métodos de planificación familiar no se relacionaron con la adopción del sexo seguro, por consiguiente se puede pensar que el uso del preservativo tiene otros factores condicionantes: económicos, responsabilidad, información proporcionada por las escuelas y servicios de salud que pueden estar enfocados a dar a conocer los métodos de planificación familiar y aspectos culturales.^{2,3}

Los tipos de relación sexual, bisexual y homosexual no se relacionaron con el

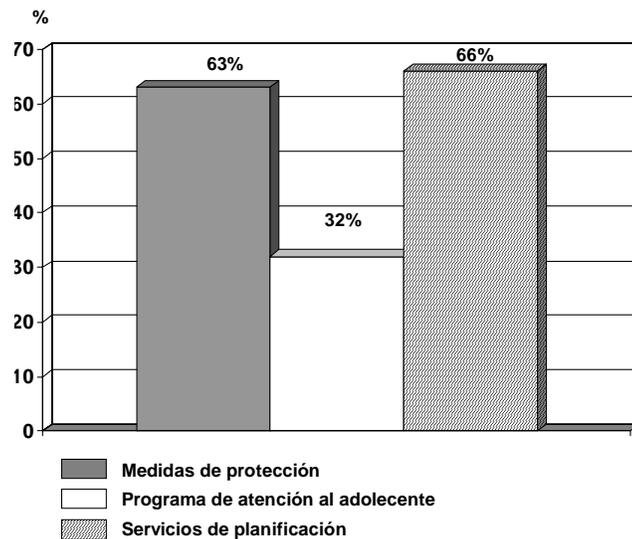


Figura 2. Conocimiento de los adolescentes

uso del condón situación por demás importante, pues estos grupos están más expuestos al riesgo de adquirir ETS.

El hecho de utilizar o no el preservativo podría tener relación con otros factores de tipo cultural que en este caso no fueron estudiados.

El uso del preservativo parece continuar entre los adolescentes que lo utilizaron en su primera relación sexual.

Conclusiones

En este estudio se encontró que el uso del preservativo en la primera y última relaciones sexuales y el uso de un método de planificación familiar son indicadores de la adopción de sexo seguro en su práctica sexual.

El conocimiento y la asistencia a los servicios de planificación familiar, la conducta bisexual, la actividad sexual anterior a los 18 años y múltiples parejas sexuales no se relacionaron con la adopción del sexo seguro.

El uso del preservativo está más arraigado entre los adolescentes que iniciaron su vida sexual utilizando este método.

Bibliografía

1. García BJ, Figueroa JG. Práctica anticonceptiva en adolescentes y jóvenes del área metropolitana de la Ciudad de México. *Salud Publica Mex* 1992; (34): 413 -426.
2. Instituto Mexicano del Seguro Social. Dirección de Prestaciones Médicas. Jefatura de planificación familiar. *Jóvenes de hoy, compromiso de siempre*. México: 1998.
3. Faulkner AH, Cranston K. Correlates of same-sex behavior in a random sample of Massachusetts high school students 1998; *Revista* 88 (2): 262-265.
4. Secretaría de Salud. Programa de atención al adolescente. Ssa México; <http://cenids.ssa.gob.mx/dgps/adoles.htm>.
5. UCSF. ¿Sirve la educación sexual?. www.caps.uscf.edu/spsextext.htm.
6. Stern C. El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica. *Salud Publica Mex* 1997; 39: 137-143.
7. Caballero HR, Villaseñor SA. Subculturas sexuales y grado de adquisición del virus de la inmunodeficiencia humana en adolescentes de un barrio marginado. *Salud Publica Mex* 1996; 33: 276-279.
8. Rico B, Bronfman M, Del Río ChC. Las campañas contra el sida en México: ¿Los sonidos del silencio o puente sobre aguas turbulentas? *Salud Publica de Mex* 1995; 37: 643-653.
9. Cabrera AR. Los condones: ¿Protectores o propagadores del SIDA?. www.vidahumana.org/vidafam/sidalcondon-propaga.htm.
10. Del Río ChC, Uribe ZP. Prevención de enfermedades de transmisión sexual y sida mediante el uso del condón. *Salud Publica Mex* 1993; 35: 508 - 517.
11. Spruyt A, Steiner MJ, et al. Identifying condom users at risk of breakage and slippage: findings from three international sites. *American Journal of Public Health* 1998; 38: 239-244.
12. NOAH. Educación comprensiva sobre sexualidad: adolescentes y abstinencia. Sexuality information and education council of the United States. noah.cuny.edu/sp/sexuality/siecus/spfact2.htm.
13. TeenAIDS peer corps. www.teen-aids-peercorps.com/foreing-spanish.htm.