



UNIVERSIDAD VERACRUZANA

DIRECCIÓN GENERAL DEL ÁREA ACADÉMICA
DE CIENCIAS DE LA SALUD
HOSPITAL GENERAL DE VERACRUZ
SECRETARÍA DE SALUD

CAUSAS DEL RECHAZO AL USO DEL PRESERVATIVO REFERIDAS POR HOMBRES DE 20 A 24 AÑOS, DE VERACRUZ, VERACRUZ.

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO EN LA ESPECIALIDAD DE:

MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

DR. FERNANDO LOPEZ REYES

ASESORES:

DRA. MARIA DEL CARMEN VILLALOBOS SAGRERO
DR. JESUS MANUEL FLORES GONZALEZ

VERACRUZ, VER.

FEBRERO 2005

**CAUSAS DEL RECHAZO AL USO DEL
PRESERVATIVO REFERIDAS POR HOMBRES DE 20
A 24 AÑOS, DE VERACRUZ, VERACRUZ.**

INVESTIGADOR:

DR. FERNANDO LÓPEZ REYES ¹

ASESORES:

DRA. MARIA DEL CARMEN VILLALOBOS SAGRERO ²

DR. JESUS MANUEL FLORES GONZALEZ ³

1 MEDICO RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR.

2 MEDICO FAMILIAR, DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD No. 7, VERACRUZ, VER

**3 MEDICO FAMILIAR, PROFESOR TITULAR DE LA RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR,
VERACRUZ, VER.**



**SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ
 JURISDICCIÓN SANITARIA No. VIII
 JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN**

No. REG. J.S. No. VIII 001

No. REG. C.E.I.F.R.H.S.I 010/2005.

AUTORIZACIÓN DE TESIS

TITULO DE TESIS DE INVESTIGACION

CAUSAS DEL RECHAZO AL USO DEL PRESERVATIVO REFERIDAS POR HOMBRES DE 20 A 24 ANOS DE VERACRUZ.VERACRUZ

NOMBRE DEL INVESTIGADOR

DR FERNANDO LÓPEZ REYES

FIRMA 

NOMBRE DE DIRECTOR DE TESIS

DRA MARIA DEL CARMEN VILLALOBOS SAGRERO

FIRMA 

NOMBRE DEL ASESOR METODOLÓGICO

DR JESUS MANUEL FLORES GONZALEZ

FIRMA 

REVISADO POR COMITE LOCAL JURISDICCION SANITARIA No. VIII

FECHA: 18 DE NOVIEMBRE 2004

DICTAMEN: APROBADO

DRA. DOLORES PÉREZ ZUGAIDE
 JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
 JURISDICCIÓN SANITARIA No. VIII
 SECRETARIO TECNICO DEL COMITÉ LOCAL


 DR. JESUS MANUEL FLORES GONZALI
 PROFESOR TITULAR DE LA ESPECIALIDAD

C C P SUBDIRECCIÓN DE ENSEÑANZA INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN XALAPA. VER
 C C P COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. VIII
 C C P COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN DEL H G V

Comité Estatal Interinstitucional para la Formación y Capacitación de Recursos Humanos e Investigación para la Salud

Cédula de Registro para Proyectos de Investigación

No. De Registro CEIFCRHS

010/2005

Fecha: 7 de Mayo de 2005

Título del proyecto: CAUSAS DEL RECHAZO AL USO DEL PRESERVATIVO REFERIDAS POR HOMBRES DE 20 A 24 AÑOS, DE VERACRUZ, VERACRUZ.

Investigadores:

	Nombre	Puesto	Institución
Autor	Fernando López Reyes.	Residente de Medicina Familiar	H.G.Ver.
Colaborador	Dra. Marisol Arango Salazar.	Médico.	S.S.A.
Colaborador	Dra. Isis Olga Rodríguez Vasconcelos.	Médico.	S.S.A.
Colaborador	L.P. Israel López Reyes.	Analista educativo.	S.E.C.
Colaborador			

Objetivo del estudio: Determinar las causas del rechazo al uso del preservativo referidas por hombres de 20 a 24 años.

4. Diseño


5. Institución: Jurisdicción Sanitaria número VIII. Hospital General de Veracruz. S.S.A.

6. Colaboración con otras instituciones

7. Productos a obtener: Teoría.

8. Fecha de aprobación de la comisión	10.	Noviembre	2004.
9. Fecha de aprobación de la comisión ética			
10. Fecha de autorización por la Dirección de la Institución			
11. Teléfono:	01 22 81 19 69 08.	Correo electrónico:	

Nombre y Firma de la Secretaría de la Comisión de Investigación


Dra. Dolores Pérez Zugaib.
 Secretario técnico del
 comité local.

INDICE

	Hoja.
Indice.	5.
Resumen.	6.
Summary.	7.
Introducción.	8.
Antecedentes.	9.
Material y métodos.	12.
Resultados.	13.
Discusión.	32.
Conclusiones.	35.
Bibliografía.	36.
Cuestionario.	38.

RESUMEN

CAUSAS DEL RECHAZO AL USO DEL PRESERVATIVO REFERIDAS POR HOMBRES DE 20 A 24 AÑOS, DE VERACRUZ, VERACRUZ

INTRODUCCION: En todas las sociedades, las infecciones de transmisión sexual se encuentran entre las enfermedades más frecuentes. En México representan un grave problema de salud pública. Las principales medidas de prevención son: la educación sexual y la utilización de métodos anticonceptivos de barrera. El hombre ocupa un lugar predominante, ya que él finalmente decide el uso o no uso del preservativo durante la relación sexual.

OBJETIVOS: Determinar las causas del rechazo al uso del preservativo referidas por hombres de 20 a 24 años.

MATERIAL Y METODOS: Se realizó un estudio transversal, prospectivo, observacional y descriptivo, en población adscrita al Centro de Salud 7 de Veracruz, Veracruz, del 1 de julio al 31 de octubre de 2004. Se encuestó a 150 hombres de 20 a 24 años, investigando las causas del rechazo al uso del preservativo referidas por quienes así lo hacían.

RESULTADOS: 81 de los encuestados (56%) han rechazado a veces el uso del preservativo. 3 de los encuestados (2%) lo han rechazado siempre. 45 encuestados (31%) refirieron hacerlo por la confianza de no adquirir de su pareja una infección de transmisión sexual, 12 (8%) por la seguridad de no haber posibilidad de embarazo en su pareja, y 6 (4%), por la disminución de la satisfacción sexual al utilizarlo.

CONCLUSIONES: Es necesario intensificar las campañas de uso del preservativo, como método de prevención de infecciones de transmisión sexual, así como promover la cultura de sexualidad responsable.

SUMMARY

CAUSES OF REJECTION TO THE USE OF CONDOM REFERRED BY MALE FROM 20 TO 24 YEARS OLD, FROM VERACRUZ, VERACRUZ

INTRODUCTION. In all the society, the sexually transmitted diseases are among the most frequent infectious diseases. In Mexico it means a serious problem of public health. The principal ways of prevention are: the sexual education and the use of barrier contraceptive methods. The male holds a predominant place, because he finally decides to use or to reject the condom in the sexual relation.

OBJECTIVES. To know the causes of rejection to the use of condom referred by male from 20 to 24 years old.

MATERIAL AND METHODS. It was made a transversal, prospective, observational and descriptive study, in population appointee to the Health Center number 7, of Veracruz, Veracruz, from 1 of July of 2004 to 31 of October of 2004. 150 male from 20 to 24 years old was survey, investigating the causes of rejection to the use of condom referred by anyone who done it.

RESULTS. 81 of the surveyed (56%) have reject the use of condom sometimes. 3 of the surveyed (2%) have reject it always. 45 of the surveyed (31%) referred reject the use of condom because of the confidence of no acquire from their partner a sexually transmitted disease, 12 (8%) because of the certainty of there is not possibility of pregnancy in their partner, and 6 (4%) because of the decrease in the sexual satisfaction by the use of condom.

CONCLUSIONS. Is necessary to intensify the campaigns of use of condom, as a method of prevention of sexually transmitted diseases, just as to promote the culture of responsible sexuality.

INTRODUCCION

El presente estudio trata de obtener información referente a las circunstancias que algunos hombres identifican como causas de rechazo al uso del preservativo durante la relación sexual.

Para ello, se seleccionó una muestra de individuos masculinos que se encontraran dentro del grupo de edad de 20 a 24 años, pertenecientes a la población adscrita al Centro de Salud número 7, de Veracruz, Veracruz, y se les aplicó un cuestionario tendiente a definir, primeramente, sus características socioeconómicas y su nivel educativo, y, en forma posterior, algunos datos relativos a sus hábitos de vida sexual, que permitieran en conjunto alcanzar los objetivos planteados.

Los resultados obtenidos en este estudio permiten conocer algunos de los hábitos de vida sexual de los individuos de la muestra, lo cual en cierta forma puede ser similar a lo que se ha realizado en forma previa, por otros investigadores, pero además proporcionan datos importantes acerca del imaginario existente en los individuos del sexo masculino en torno al uso y el rechazo al uso del preservativo, lo cual fue el objetivo primordial al momento de llevar a cabo esta investigación.

El conocimiento obtenido pretende contribuir finalmente en la realización de mejores campañas de prevención de infecciones de transmisión sexual y de planificación familiar, sin dejar de considerar que ésta es una primera aproximación al estudio de esta área, la cual debe abordarse posteriormente en forma más amplia

ANTECEDENTES

En todas las sociedades, las infecciones de transmisión sexual se encuentran entre las más frecuentes de todas las enfermedades de tipo infeccioso.

En los países en vías de desarrollo, entre las infecciones de origen bacteriano, predominan la infección por gonococo, por clamidias y la sífilis, y entre las de origen viral, la infección por VIH, principal causa de morbilidad y mortalidad en algunos de estos países, por VPH, importante agente causal del carcinoma de cuello uterino y por VBH.¹

De éstas últimas, la infección por VIH representa una epidemia global, con casos reportados en todos los continentes, con efecto devastador ya producido en algunos países subdesarrollados, si se toman en cuenta los casos y fallecimientos por SIDA, y cuyo principal modo de transmisión en todo el mundo es el contacto sexual.^{2,3}

México, en tanto país en vías de desarrollo, no es la excepción. Esto se ve confirmado por los 90,043 casos acumulados de SIDA en la República Mexicana, con una tasa de 85.1 casos en 100,000 habitantes. De este total de casos, 75,437 (83.8%) pertenecen al sexo masculino, 86,875 (97.5%) tienen una edad de 15 años o más, y la principal categoría de transmisión, constituyendo el 91.4% de los casos, es la sexual. El estado de Veracruz ocupa el cuarto lugar nacional, con 7,659 casos acumulados, y una tasa de 105.3. Estos datos fueron obtenidos al 15 de noviembre de 2004. Hasta el 30 de junio, en el estado de Veracruz se habían presentado 49 casos de gonorrea, 52 de sífilis adquirida, 64 de herpes genital, 11 de linfogranuloma venéreo y 857 de Infección por virus de papiloma humano.

Todo lo anterior representa aquí, y para todos nosotros, un grave problema de salud pública, ante la desaparición de lo que anteriormente se conocía como "grupos de riesgo", y de lo que después llegó a definirse como "prácticas de riesgo", concepto ya desaparecido también, y que reconoce de forma implícita que la posibilidad de infección es para toda la población, si no se toman adecuadas medidas de prevención.^{4,5}

Hay 2 elementos principales que conforman el establecimiento de este tipo de

medidas: la educación sexual y la utilización de métodos anticonceptivos de barrera. Es en éste último punto donde el componente masculino de la pareja ocupa un lugar predominante, en tanto elemento que finalmente decide el uso o no uso del preservativo, durante la relación sexual, ya que el género femenino, históricamente invisible y, en consecuencia, permanentemente vulnerable, no ha conseguido no un cambio en las relaciones desiguales en la actual cultura de sexo-género, sino ni siquiera obtener la habilidad de cada una de las mujeres para exigir el uso del preservativo a su pareja.^{6,7,8}

Lo anterior nos sitúa ante un panorama preocupante, toman en cuenta que, por ejemplo, en un estudio realizado a 964 individuos mexicanos de 12 a 27 años, con una media de edad de 16.24 años, con un 70% de casos entre 14 y 17 años, el 61% no utiliza el preservativo en sus relaciones sexuales actuales, en otro de ellos, en 1,535 individuos mexicanos de 15 a 60 años, con una media de edad de 27 años, 80% de casos menor de 35 años, el 41.5% declaró nunca haber usado preservativo, el 57.2% declaró no haber usado preservativo en su última relación sexual con una pareja no estable, el 73% mencionó no tener una pareja estable, y del 27% restante, que si tenía pareja estable, la totalidad había tenido la última relación sexual con una pareja no estable, y otro más, en 1,377 individuos mexicanos de 15 a 49 años, con una media de edad de 34.5 años, la frecuencia de utilización del preservativo fue del 26.4%, utilizado por el 62.5% de los que tenían múltiples parejas, el 36.2% de los que tenían parejas regulares y el 18.9% de los monógamos^{9,10}

A esta situación, hay que añadir que la población masculina sexualmente activa, según un estudio realizado a 756 individuos mexicanos de 21 a 68 años, con un promedio de 38.5 años, tiene un inicio temprano de relaciones sexuales, en promedio a los 17.1 años, desde 12 hasta 37 años, en general con múltiples compañeras sexuales, en promedio 11.3, desde 1 hasta 60, en el transcurso de su vida, e iniciado generalmente con trabajadoras del sexo comercial, en promedio 51.6%, antes de tener una relación definitiva, lo que concuerda con otros estudios realizados, en México, y que hace evidente el alto riesgo de contraer una infección de transmisión sexual^{11,12}

Se suma además la gran cantidad de hombres, 2.1%, que declaran haber presentado comportamiento bisexual en algún momento de su vida, y un 0.4% que declaran mantener contacto sexual con individuos de su mismo sexo exclusivamente, según un estudio realizado en 8,068 hombres de 15 a 60 años, cifra que se considera inferior a la real, al tomar en cuenta el sesgo de participación y el de auto-presentación.^{13,14}

Esta compleja configuración de la sexualidad, adquiere, en el hombre, 2 variantes que lo ubican en situaciones de riesgo: la del ideal masculino tradicional, que ubica al hombre como heterosexual, activo, con múltiples conquistas sexuales, que no necesita saber sobre sexo, porque lo sabe todo, con un impulso incontrolable que debe satisfacer de inmediato, fuerte, arriesgado e invulnerable, y la de quienes tienen una imagen de heterosexualidad y "padres de familia", incluso ante sí mismos, y a la vez realizan prácticas de tipo sexual con personas de su mismo sexo, prácticas que, al ser no reconocidas, conducen a la existencia de una doble vida, obligando al individuo a asistir a lugares semi-clandestinos para su expresión, manteniendo relaciones sexuales sin protección, precedidas en forma frecuente por consumo excesivo de alcohol, o drogas, lo que relaja las medidas de prevención-. Dicho deseo reprimido provoca, además, que no se vaya preparado a una relación sexual ocasional.

En la mujer, presenta 2 variantes también, que igualmente la colocan en situaciones de riesgo: la de la sobre-valoración de la virginidad, que evita que anticipe encuentros sexuales pre-maritales, y los tenga sin tomar medidas de protección, y las nociones e ideales del amor "romántico", que da a la sexualidad un significado afectivo y, en ocasiones, "irracional", que impide un ejercicio libre y responsable de la misma, implicando un ideal de amor sin condiciones ni infidelidades, en donde el preservativo es visto como señal de pérdida de confianza en la pareja, haya o no fundamentos para tenerla.¹⁵

Finalmente, hay que considerar la clase de interlocutores que los adolescentes y adultos jóvenes utilizan para hablar sobre infecciones de transmisión sexual y utilización del preservativo, que es variable dependiendo del sexo al que pertenece, y de la existencia o no existencia de vida sexual activa.¹⁶

MATERIAL Y METODOS

Se realizó un estudio transversal, prospectivo, observacional y descriptivo, en población adscrita al Centro de Salud 7 de Veracruz, Veracruz, del 1 de julio al 31 de octubre de 2004. Se encuestó a 150 hombres de 20 a 24 años, investigando las causas del rechazo al uso del preservativo referidas por quienes así lo hacían.

El tamaño de la muestra fue obtenido del censo de la población adscrita al centro de salud número 7, disponible en la unidad, y que corresponde al 12% del total de la población en estudio.

En él se incluyeron a todos los hombres de 20 a 24 años que asistieran al Centro de Salud número 7, por cualquier causa, previa información de las razones y objetivos de la misma. Se aplicó además el cuestionario a hombres de 20 a 24 años que vivieran en el área de influencia de dicho Centro de Salud, siendo escogidos para ello de manera aleatoria. Se encuestó en total a 60 hombres en el Centro de Salud y a 90 en el área adscrita al mismo.

El cuestionario constaba de una sección inicial en donde se solicitaban datos generales, como edad, estado civil, escolaridad completada, ocupación e ingreso económico aproximado. Había una segunda sección orientada a los conocimientos generales del individuo en cuanto al preservativo y a las enfermedades de transmisión sexual y su prevención, así como a la fuente de adquisición de dichos conocimientos, además de algunas de las principales características de los hábitos de vida sexual del individuo.

El cuestionario fue validado previamente mediante la aplicación de pruebas piloto aplicadas en individuos asistentes al Centro de Salud, que cumplieran con los requisitos de inclusión al estudio.

RESULTADOS

De los 150 individuos consultados, solamente 144 aceptaron participar, rechazando 6 contestar el cuestionario, dando como razón falta de tiempo para ello. (Tabla 1).

De los 144 que aceptaron responder el cuestionario, 63 eran de 20 años, 24 eran de 21 años, 9 de 22 años, 12 de 23 años y 36 de 24 años. La media de edad fue de 21.54 ± 1.6859 años. (Gráfica 1).

La mayoría de ellos, alcanzando a constituir el 83% del total, eran solteros. 4% eran casados y 13% vivían en unión libre. (Gráfica 2).

En cuanto a la escolaridad, el 4% sólo sabía leer y escribir, el 2% había cursado la primaria, el 14% la secundaria, el 40% el bachillerato, y el 40% la universidad. Se consideraron solamente niveles académicos terminados. (Gráfica 3).

La ocupación fue, en el 52% de los casos, estudiante, en el 31%, empleado, en el 13%, comerciante, en el 2%, profesionista, y en el 2% restante de casos, desempleado. (Gráfica 4).

El ingreso mensual fue, en el 48% de casos, de 1,200 pesos o menos, en el 37%, de 1,200 a 3,600 pesos, y en el 15%, de 3,600 pesos o más. (Gráfica 5).

En cuanto al conocimiento de lo que es un condón o preservativo, definido en forma básica como un método anti-conceptivo de barrera (utilizado como método de planificación familiar) y que además previene el contagio de infecciones de transmisión sexual, el 75% mencionó conocer ambas utilidades del mismo, el 21% únicamente mencionó su función como método para prevenir infecciones de transmisión sexual y el 4% mencionó sólo su utilidad como método anti-conceptivo. (Gráfica 6).

En lo relativo al sitio en donde adquirieron información inicial sobre el preservativo, el 42% la recibió en la escuela, el 19% conjuntamente en la televisión y la escuela, el 10% en el hogar, el 10% conjuntamente en la escuela y en el hogar, y el 19% en otros sitios, que incluyen amigos (2%), médicos o instituciones de salud (6%), televisión exclusivamente (9%) e internet (2%). (Gráfica 7).

El conocimiento relativo a las infecciones de transmisión sexual se valoró mediante

las características básicas de ese tipo de enfermedades, que son el carácter contagioso de las mismas, así como la transmisión de las mismas por medio de la relación sexual. El 67% conoce lo que es una infección de transmisión sexual, el 31% lo desconoce o no puede definirlo por las características básicas mencionadas, y el 2% sólo las identifica como SIDA. (Gráfica 8).

El sitio en que se adquirió la información sobre las infecciones de transmisión sexual fue, en 59% de los casos, en la escuela, en 8%, conjuntamente en la escuela y en el hogar, en 8% en la televisión, y en 25% de los casos en otros sitios, como el hogar (6%), escuela y televisión (6%), amigos (5%), médicos, revistas, internet y sitios no recordados (2%, respectivamente). (Gráfica 9).

El conocimiento de formas de prevención de infecciones de transmisión sexual fue definido como utilización del preservativo en 44% de los casos, preservativo más abstinencia sexual en 23% de los casos, y otras respuestas en el 33% de los casos, como preservativo, abstinencia y una sola pareja sexual (6%), preservativo y una sola pareja sexual (4%), información (4%), y respuestas conjuntas que incluyan preservativo más realización de exámenes clínicos (2%), preservativo más comunicación con la pareja (2%) y preservativo más evitar contacto sexual con trabajadoras del sexo comercial (2%), información, una sola pareja, comunicación padres a hijos (3%), una sola pareja (2%), precaución (6%) y teniendo relaciones sexuales (2%). (Gráfica 10)

En cuanto a la frecuencia de utilización del preservativo, el 40% lo utiliza siempre, el 56% a veces y el 2% nunca. El 2% de los encuestados refiere no tener aun vida sexual activa. (Gráfica 11).

Las causas referidas de aceptación al uso del preservativo fueron, en el 44% de los casos, el evitar infecciones de transmisión sexual, en el 19%, evitar embarazo, en el 33%, evitar conjuntamente ITS y embarazo, y en el 4% de los casos, por petición de la pareja. (Gráfica 12).

Las causas referidas de rechazo al uso del preservativo fueron: confianza de no adquirir de su pareja una infección de transmisión sexual (54% de quienes lo usan a veces o nunca), confianza de no embarazarse a su pareja (14%), disminución de la satisfacción sexual (7%), confianza simultánea de no adquirir ITS y no embarazarse a su

pareja (3.6%), confianza de no ITS ni embarazo más disminución de la satisfacción sexual (3.6%), olvido de uso por intoxicación etílica (3.6%), olvido de adquirir preservativo previamente (3.6%), falta de costumbre de usarlo (3.6%), no darle importancia a su uso (3.6%) y no tener dinero para adquirirlo (3.6%). (Gráfica 13).

El 100% de los individuos encuestados, al hacérseles la pregunta en forma expresa, manifestó estar consciente de la posibilidad de adquirir una ITS al mantener relaciones sexuales sin utilizar preservativo. (Gráfica 14).

El 65% de los encuestados piensa que hay disminución en la satisfacción sexual al utilizar preservativo durante la relación sexual, al preguntárseles eso de forma expresa. De éstos, el 71% refiere opinar así por haberlo experimentado, y el 29% supone que así es. El 35% de los encuestados piensa que no hay disminución en la satisfacción sexual al utilizar preservativo durante la relación sexual. De éstos, el 35% refiere haberlo experimentado, y el 65% refiere suponerlo. (Gráfica 15).

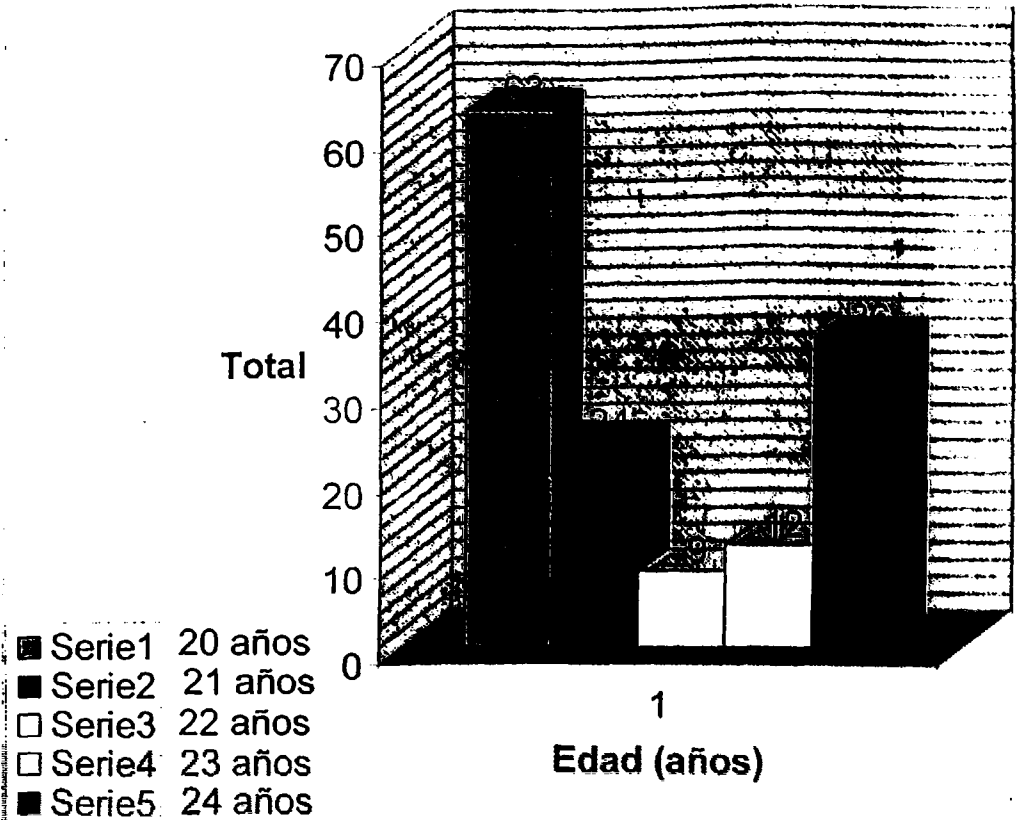
Un 2% de individuos manifestó tener pareja sexual de su mismo sexo.

Tabla 1.

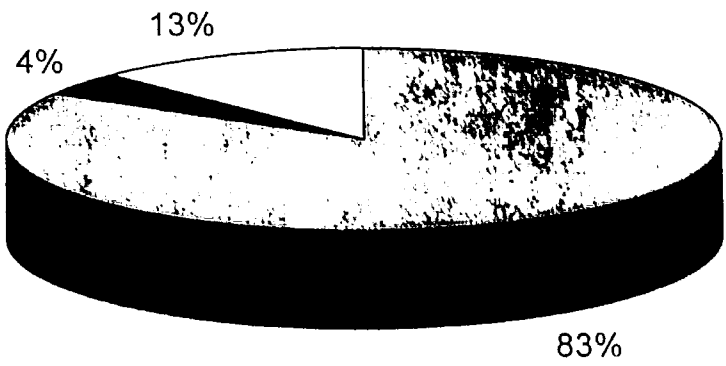
Características generales de la población. N= 144.

Característica.	n.	Porcentaje.
Edad.		
$\bar{X} \pm DE$	21.54±1.6879	
Estado civil.		
Soltero	120	83.34
Casado	6	4.16
Unión libre	18	12.50
Escolaridad.		
Sólo sabe leer y escribir	6	4.16
Primaria	3	2.08
Secundaria	21	14.60
Bachillerato	57	39.58
Universidad	57	39.58
Ocupación.		
Empleado	45	31.25
Comerciante	18	12.50
Profesionista	3	2.08
Estudiante	75	52.09
Desempleado	3	2.08
Ingreso mensual.		
\$1,200 o menos	69	47.90
De \$1,200 a \$3,600	54	37.50
\$3,600 o más	21	14.60

Gráfica 1.
Distribución según edad. N=144.

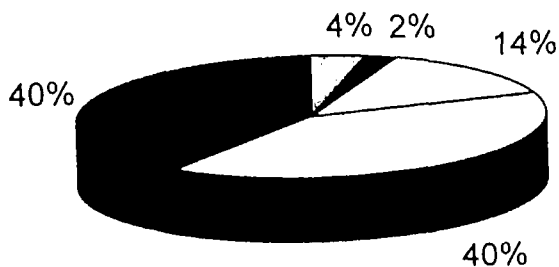


Gráfica 2.
Distribución según estado civil.
N=144.



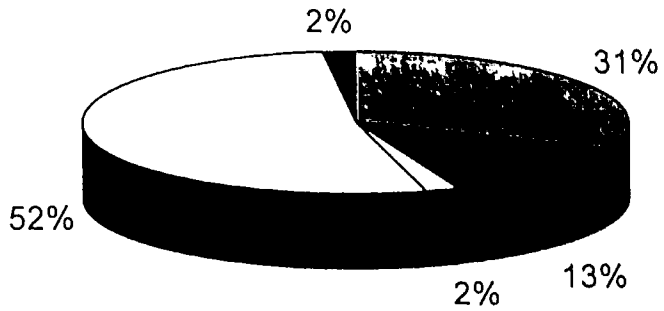
- 1 Solteros
- 2 Casados
- 3 Unión libre

Gráfica 3.
Distribución según escolaridad.
N=144.



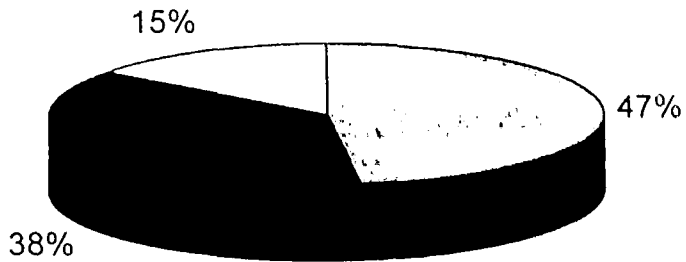
- 1 Sólo leer y escribir
- 2 Primaria
- 3 Secundaria
- 4 Bachillerato
- 5 Universidad

Gráfica 4.
Ocupación.
N=144.



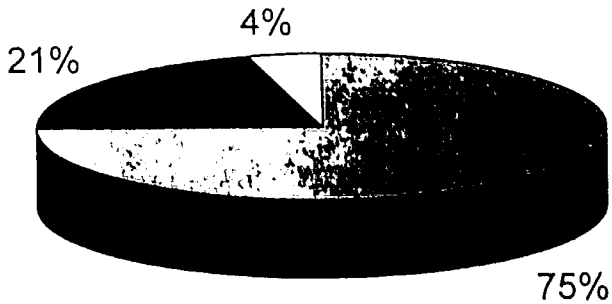
- 1 Empleado
- 2 Comerciante
- 3 Profesionista
- 4 Estudiante
- 5 Desempleado

Gráfica 5.
Ingreso económico.
N=144.



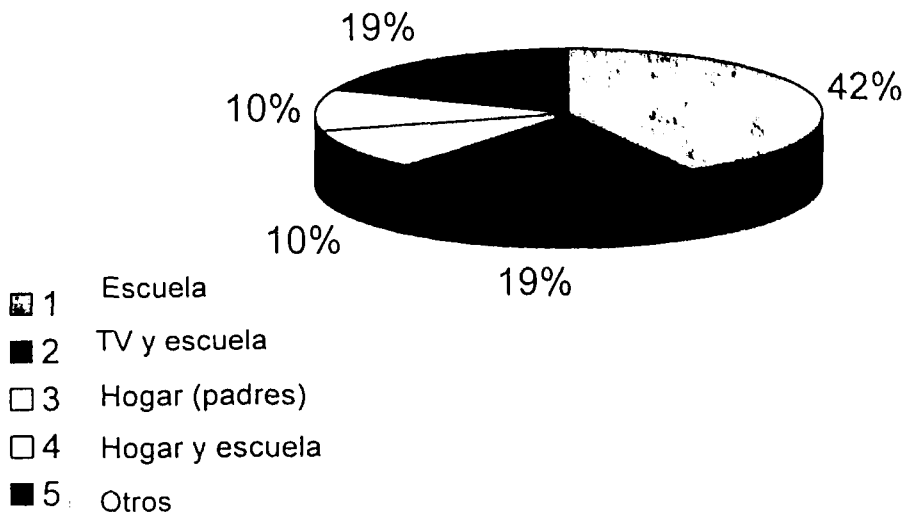
- 1 \$1,200 o menos
- 2 De \$1,200 a \$3,600
- 3 \$3,600 o más

Gráfica 6.
Frecuencia relativa de conocimiento
de función del preservativo.
N=144.

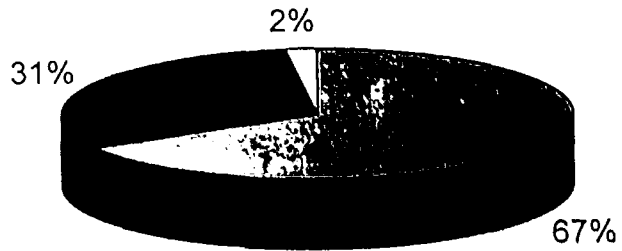


- 1 Método de P.F. Prev. de ITS.
- 2 Prevención de ITS.
- 3 Método de Plan. Fam.

Gráfica 7.
Sitio de información sobre el preservativo.
N=144.

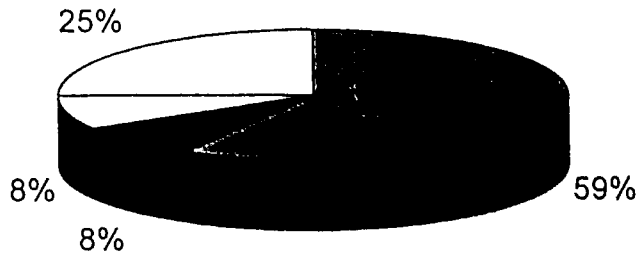


Gráfica 8.
Frecuencia relativa de conocimiento
sobre ITS.
N=144.



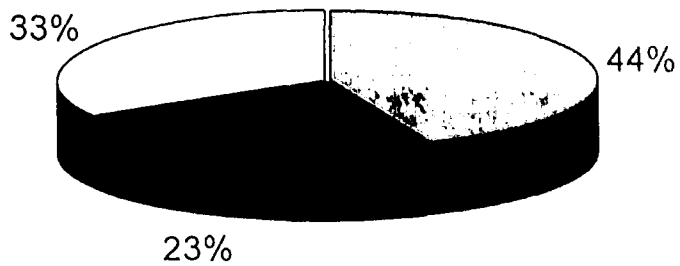
- 1 Conoce
- 2 Desconoce
- 3 SIDA

Gráfica 9.
Sitio de información sobre ITS.
N=144.



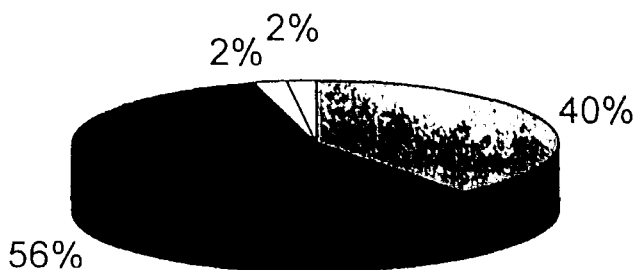
- 1 Escuela
- 2 Escuela y padres
- 3 Televisión
- 4 Otros

Gráfica 10.
Conocimiento sobre formas de
prevención de ITS.
N=144.



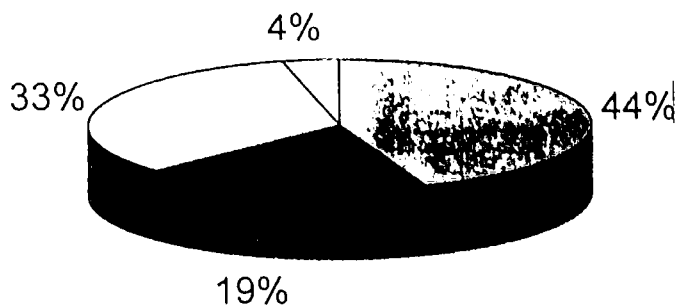
- 1 Preservativo
- 2 Preservativo y abstinencia sexual
- 3 Otros

Gráfica 11.
Frecuencia relativa de uso del
preservativo.
N=144.



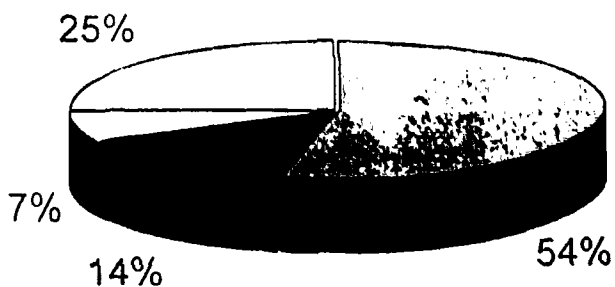
- 1 Siempre
- 2 A veces
- 3 Nunca
- 4 No vida sexual activa

Gráfica 12.
Causas de aceptación al uso del
preservativo.
N=81.



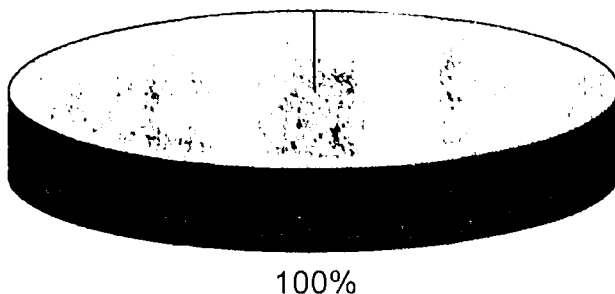
- 1. Evitar ITS
- 2. Evitar embarazo
- 3. Evitar ITS y embarazo
- 4. Petición de la pareja

Gráfica 13.
Frecuencia relativa de causas de rechazo
al uso del preservativo.
N= 84.



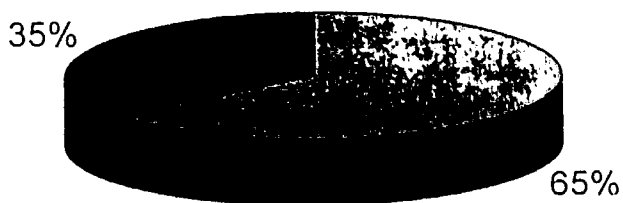
- 1 Confianza de no adquirir ITS
- 2 Confianza de no causar embarazo
- 3 Disminución de la satisfacción sexual
- 4 Otras causas

Gráfica 14.
Frecuencia relativa de quienes
piensan que pueden adquirir ITS al no
usar preservativo.
N=144.



□ 1. Piensan que pueden adquirir ITS

Gráfica 15.
Frecuencia relativa de la opinión
sobre disminución de la
satisfacción sexual al usar
preservativo.
N=144.



- 1. Si hay disminución
- 2. No hay disminución

DISCUSION

Los resultados encontrados, en cuanto a las características generales de los individuos encuestados, los sitúan como hombres solteros en su mayoría (83%), con un nivel de escolaridad medio superior (40%) o superior (40%), de ocupación estudiante (52%) o empleado (31%), con un ingreso económico equivalente a un salario mínimo o menos en el 47% de los casos, y superior a éste pero menor a tres salarios mínimos en el 38% de ellos.

Esto los ubica como pertenecientes a la clase media baja, con un adecuado nivel educativo.

La mayoría de los encuestados (75%) reconoce al preservativo como un método de planificación familiar y prevención de infecciones de transmisión sexual, y el resto de ellos, por una de ambas características. En el conocimiento del preservativo influyen de manera primordial la escuela, mencionada en total en el 71% de los casos, la televisión, en conjunto mencionada en el 28% de los casos y el hogar, referido conjuntamente en el 20% de los casos.

Esto concuerda con otros estudios realizados en nuestro país, y revela la gran influencia que tienen la escuela y los medios de comunicación masiva en el conocimiento en materia de educación sexual en el individuo, con muy poca participación en la misma de los padres o tutores hacia los hijos.

En cuanto al conocimiento general acerca de las infecciones de transmisión sexual, sólo el 67% tiene una idea básica de ellas, por lo menos al definir las, con un 2% de individuos que las identifica únicamente con el SIDA, y un 31% que desconoce lo que son, excepto el saber que son enfermedades. El sitio de información sobre este tema fue, nuevamente, y en forma similar, la escuela, con un 73% de personas que recibieron allí su conocimiento sobre el tema, en forma total, representando la televisión y el hogar, cada uno, en forma total, un 14% de los individuos.

Esto concuerda nuevamente con otros estudios realizados en individuos de características similares, y revela también la gran influencia que tiene la escuela en la

promoción del conocimiento en materia de educación sexual, quedando la televisión y el hogar en segundo término, y muy alejados de la proporción que representa la escuela. Esto se correlaciona con la poca participación que tienen los padres en la educación sexual de los hijos, lo cual también se ha observado en otros estudios.

Esta gran influencia que representa la escuela en la información y la formación relativa al tema de la educación sexual, que primordialmente se imparte en los últimos años del nivel de educación primaria, durante la secundaria y el bachillerato, permite suponer la carencia aún mayor en cuanto a su conocimiento en individuos que, por diversas razones, no tienen acceso a estos niveles de formación escolar, lo cual, en forma obligada, incrementaría la incidencia y prevalencia de infecciones de transmisión sexual y, en forma asociada, de embarazos no planeados y, en la mayor parte de los casos, no deseados, lo cual ya es también un problema de salud pública, e incide negativamente en el correcto funcionamiento de la familia.

En cuanto al conocimiento sobre formas de prevención de infecciones de transmisión sexual, el 44% de los individuos señala al preservativo, el 23% al preservativo más la abstinencia sexual, y el 33% restante a otros métodos, entre los que figura el tener sólo una pareja sexual sólo en un 15% de casos, lo cual demuestra que la información relativa de prevención de ITS está más orientada a la utilización del preservativo, pero no a fomentar la disminución de las parejas sexuales.

Igualmente, esto concuerda con investigaciones llevadas a cabo en otras ciudades de México, en donde se concluye que la presencia de parejas no estables es muy alta, tanto en individuos solteros como casados, lo cual también, inevitablemente, pudiera incrementar la incidencia y prevalencia de ITS y embarazos no planeados ni deseados, con las consecuencias ya comentadas.

En cuanto al uso del preservativo, hay un 56% de individuos que lo utiliza en algunas ocasiones, y un 2% que rechaza totalmente su uso.

Las causas que motivan el uso del preservativo son, primordialmente, el evitar infecciones de transmisión sexual así como el evitar embarazo. En sólo el 4% de los casos, el preservativo fue utilizado por petición de la pareja.

De las causas del rechazo al uso del preservativo, hay un 25% de ellas que no están motivadas por la certeza o por lo menos la confianza de no adquirir una ITS durante la relación sexual, o de no provocar un embarazo. Esto provoca que estos dos grupos constituyan un alto potencial de transmisión de enfermedades adquiridas por vía sexual, y de embarazos no planeados.

En cuanto a la frecuencia de uso y rechazo al uso del preservativo, los resultados son similares a los de otros estudios realizados.

En los estudios consultados no hay datos de las causas de aceptación del preservativo. En este estudio se observa, indirectamente, la existencia de un 4% de mujeres dispuestas a solicitar el uso del preservativo a su pareja. En los estudios revisados no hay datos numéricos al respecto.

En cuanto a las causas de este rechazo, no hay, dentro del material investigado, al menos durante los últimos años, ningún estudio al respecto. El conocimiento de estas causas, que representan el imaginario existente en torno al uso y el rechazo al uso del preservativo, permitirá poner la atención sobre puntos no tratados en las campañas de promoción del uso del preservativo, que influyan favorablemente en la prevención de ITS y embarazos no planeados, así como en la disminución de su incidencia y prevalencia.

El 100% de los individuos encuestados, al hacérseles la pregunta en forma expresa, manifestó estar consciente de la posibilidad de adquirir una ITS al mantener relaciones sexuales sin utilizar preservativo

De este resultado no hay antecedentes en los estudios realizados hasta el momento

El 65% de los encuestados piensa que hay disminución en la satisfacción sexual al utilizar preservativo durante la relación sexual, al preguntárseles eso de forma expresa.

De este resultado no hay antecedentes en los estudios realizados hasta el momento.

Un 2% de individuos manifestó tener pareja sexual de su mismo sexo.

Esto concuerda con otros estudios realizados en México, y se supone que no hay sesgo de auto-presentación por el realizar la encuesta cara a cara, en un ambiente privado, manteniendo y garantizando la confidencialidad de los datos obtenidos durante la entrevista y por el carácter anónimo de la misma

CONCLUSIONES

- 1 Debe de hacerse énfasis en la información y en la formación de conocimientos relativos a las infecciones de transmisión sexual y sus formas de prevención.
2. Deben de desarrollarse estrategias para una mayor participación de los padres en la formación sexual de los hijos.
3. Deben de utilizarse de forma óptima los medios de comunicación masiva en la difusión de información sobre temas de sexualidad e infecciones de transmisión sexual, tomando en cuenta el importante y extenso papel que desempeñan en la misma.
4. Debe de reforzarse el conocimiento entre la población de los métodos y ventajas de la planificación familiar.
- 5 Deben de establecerse las condiciones necesarias para que la población tenga acceso a los diferentes niveles académicos.
- 6 Debe de considerarse a las infecciones de transmisión sexual como el problema de salud pública que en realidad constituyen.
- 7 Se debe promover la cultura de sexualidad responsable

BIBLIOGRAFIA

1. King K. Holmes, H. Hunter Handsfield. Enfermedades de transmisión sexual. En: Kurt J. Isselbacher, Eugene Braunwald, Jean D. Wilson, Joseph B. Martin, Anthony S. Fauci, Dennis L. Kasper. Harrison. Principios de Medicina Interna. 15. España. 2002. McGraw-Hill Interamericana.
2. Anthony S. Fauci, H. Clifford Lane. Enfermedad por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH): SIDA y enfermedades relacionadas. En: Kurt J. Isselbacher, Eugene Braunwald, Jean D. Wilson, Joseph B. Martin, Anthony S. Fauci, Dennis L. Kasper. Harrison. Principios de Medicina Interna. 15. España. 2002. McGraw-Hill Interamericana.
3. Ricardo Figueroa Damián. Evolución de los embarazos de mujeres infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana. Salud Pública de México 1999; 41: 362-367.
4. Carlos Hernández Girón, Victor Tovar, Guzmán, Carlos del Río AIDS mortality trends in México, 1988-1997. Salud Pública de México 2002; 44 207-212
5. Silvia Magali Cuadre Hernández, René Leyva Flores, Daniel Hernández Roseta, Mario N. Bronfman Pertzovsky Los derechos humanos en las normas sobre el VIH/SIDA en México y Centroamérica 1993-2000 Salud Publica de México 2002, 44 508-518
6. Carlos Hernández Girón, Aurelio Cruz Valdés, Manuel Quiterio Trenado, Armando Peruga, Mauricio Hernández Avila Características de comportamiento sexual en hombres de la Ciudad de México Salud Pública de México 1999, 41 95-100
7. Ernesto Calderón Jaimés Tratamiento y prevención de las enfermedades de transmisión sexual. Salud Pública de México 1999; 41: 334-343.
8. Cristina Herrera, Lourdes Campero. La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante el VIH/SIDA: constantes y cambios en el tema. Salud Pública de México 2002; 44: 554-564.
9. Fuensanta López Rosales, José Moral de la Rubia. Validación de una escala de auto-eficacia para la prevención del SIDA en adolescentes Salud Pública de México 2001; 43: 421-432.

10. Benjamín Nieto Andrade, José Antonio Izazola Licea. Uso del condón en hombres con parejas no estables en la Ciudad de México. *Salud Pública de México* 1999; 41: 85-94.

11. Oscar Trejo Solórzano, Julio César Díaz Becerra, Guillermo Mendoza Peña, María Cristina Aragón de los Ríos. Detección del virus de papiloma humano en el varón con cepillado uretral. *Revista de la Facultad de Medicina. UNAM* 2000; 43: 77-79.

12. Cosme Alvarado Esquivel, Alfonso García Villanueva, Dora Elia Castruita Limones, Francisco Javier Cardoso Nevárez, Rosario Ruis Astorga. Prevalencia de infección por *Chlamydia trachomatis* en prostitutas registradas de la ciudad de Durango, México. *Salud Pública de México* 2000; 42: 43-47.

13. José Antonio Izazola Licea, Steven L. Gortmaker, Victor de Gruttola, Kathryn Tolbert, Jonathan Mann. Assessment of non-response bias in a probability household survey of male same-gender sexual behaviour. *Salud Pública de México* 2000; 42: 92-98

14 Steven H Woolf, Stephen R Rothemich, Robert E Johnson, David W Marsland. Selection bias from requiring patients to give consent to examine data for health services research. *Archives of Family Medicine* 2000, 9 1111-1118

15 Luciana Ramos Lira, Gabriela Saldivar Hernandez, María Elena Medina Mora, Estela Rojas Guiot, Jorge Villatoro Velázquez. Prevalencia de abuso sexual en estudiantes y su relación con el consumo de drogas. *Salud Pública de México* 1998, 40 221-233

16 Cecilia Gayet, Carolina A Rosas, Carlos Magis, Patricia Urbe. Con quién hablan los adolescentes mexicanos sobre el SIDA. *Salud Pública de México* 2002, 44 122-128

SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ

JURISDICCION SANITARIA NUMERO VIII

CUESTIONARIO

El presente cuestionario se aplica como parte de una investigación realizada por el Centro de Salud número 7, de Veracruz, Veracruz.

La información que usted proporcione será tratada de manera confidencial y anónima, por lo que le pedimos que trate de ser lo más sincero posible al contestarlo.

Por favor, complete o marque los datos que se solicitan a continuación:

Edad: _____

Ocupación: _____

Estado civil:

A) Soltero B) Casado C) Unión libre D) Divorciado E) Separado F) Viudo

Escolaridad:

A) Primaria. B) Secundaria. C) Bachillerato. D) Universidad. E) Carrera técnica o corta. F) Sólo sabe leer y escribir. G) Otros (especifique): _____

Ingreso mensual:

A) 1,200 pesos o menos. B) De 1,200 a 3,600 pesos C) 3,600 pesos o más.

Por favor, responda las preguntas que se anotan a continuación:

1 ¿Usted tiene o ha tenido relaciones sexuales?

A) Si B) No.

2. Explique qué es y para qué sirve el preservativo (condón).

.....

3 Explique lo que para usted es una infección de transmisión sexual

.....

4 Explique de qué manera se pueden prevenir las infecciones de transmisión sexual

.....

5 ¿Dónde o en qué forma se enteró de la existencia del preservativo (condón)?

.....

6 ¿Dónde o en qué forma obtuvo su conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual?

.....

7 ¿Ha usado alguna vez el preservativo (condón)?

A) Si B) No

8 ¿Con qué frecuencia?

A) Siempre B) A veces

Si la respuesta fue a veces.

9 ¿En que circunstancias lo ha usado?

.....

¿Por qué?: _____

10. ¿En qué circunstancias no lo ha usado?: _____

¿Por qué?: _____

11. ¿Cree que pueda contagiarse de alguna infección de transmisión sexual al tener relaciones sexuales sin preservativo?
A) Si. B) No.

¿Por qué?: _____
Si la respuesta es si, ¿por qué no lo usa?: _____

12. ¿Cree que hay disminución de la satisfacción sexual al utilizar el preservativo durante las relaciones sexuales?
A) Si. B) No.

¿Por qué?: _____
Si la respuesta es no, ¿por qué no lo usa? _____

Gracias por su colaboración.