

Condón masculino: nivel de conocimientos y creencias acerca de su uso. Prevenir infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco

Rosario Urbina Becerra*, Víctor Ríos Cortazar*, Enrique Castañeda Castaneira*,
Guadalupe Robles Pinto* Alejandra Gasca García**

Resumen

Objetivo: Conocer el nivel de conocimiento y creencias del condón masculino como método de barrera para evitar las infecciones de transmisión sexual. **Material y métodos:** Investigación transversal, observacional, descriptivo y comparativo, aplicada a 152 alumnos de la licenciatura en medicina de la UAM/X con una encuesta auto-aplicada utilizando escala de Likert. **Resultados:** edad media de 21 años; 53.9% mujeres y 46.1% hombres y 92.1% solteros. Se encontró que 57.2% está “totalmente de acuerdo” con que el condón previene las ITS, y 96.1% lo están en utilizar un condón nuevo en cada relación, 83.6% están en “desacuerdo” en no revisar la fecha de caducidad y 96.1% están en “desacuerdo” en no usar condón cuando la pareja se vea físicamente sana. Tanto hombres como mujeres demostraron una actitud positiva ante el uso del condón; los hombres mostraron una actitud positiva ante el hecho de que sus compañeras les pidan utilizarlo. Sin embargo, una parte de los alumnos todavía tiene conocimientos erróneos por lo que es necesario proveer de más información a los jóvenes.

Palabras clave: Condón, ITS, prevención, actitudes.

Abstract

Objective get to know the performance and basics on the male condom as a barrier method to avoid ITS. **Methods and material:** descriptive, comparative, observational and transverse investigation. Self- survey applied by 152 medical doctors' students at the UAM/X, using the Likert scale. **Results:** average age of 21 years old. 53.9% women and 46.1% men of sample, 92.1% single in both categories. Findings were as follows: 57.2% of the students has “totally agreed” that condom helps prevent ITS. 96.1% has “totally agreed” in using a new condom in every sexual intercourse, 83.6% have “disagreed” in not checking the expiration date of the condom, 96.1% “disagree” in not using a condom when the sex partner looks physically healthy. Both men and women showed a positive attitude towards condom; men even showed positive on the fact that women asked them to use condoms. However, there are still some students that have misunderstood facts about condoms that are why it's necessary to provide information to them.

Keys words: Condoms, ITS, prevention, attitudes.

* Docentes Investigadores de la Licenciatura en Medicina. UAM / Xochimilco

** Asesora Titular C de la Licenciatura en Medicina. UAM / Xochimilco

Fecha de recepción: 16 de noviembre de 2007

Fecha de aprobación: 17 de diciembre de 2007

Introducción

La formación que se recibe durante la adolescencia influye en el comportamiento que se tiene durante la juventud; dicha formación tendrá gran repercusión en la salud y desarrollo futuro en lo personal, lo económico y lo social (Juárez, 2002).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un grupo de padecimientos infecciosos que se transmiten predominantemente por contacto sexual, fundamentalmente entre gente joven en edad reproductiva, y representan un problema de salud pública tanto en México como a nivel mundial. Si bien existe información en general sobre la prevalencia de ITS en distintos grupos de población, las estadísticas reflejan lo que acontece con la población joven y adulta, muchas veces con prácticas de riesgo, y no con la población adolescente (Arredondo García, 1993). (Conde-González, 1997).

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, diariamente ocurren en el mundo 100 millones de relaciones sexuales, de las cuales alrededor de un millón terminan en embarazos no deseados y cerca de medio millón en alguna enfermedad de transmisión sexual. Estos riesgos pueden disminuirse con el uso correcto y constante del condón. (WHO, 1991)

Se estima que al día se presentan 685,000 infecciones por transmisión sexual y 250 millones al año, en todo el mundo. (Terán, 1996). La frecuencia de ITS en la población general fluctúa entre 0.1 y 0.5%; en cambio, para la población considerada como de alto riesgo, se calcula una frecuencia que va de 10 a 20%. La población más afectada se encuentra entre los 18 y 24 años de edad (Calderón –Jaimes, 2002).

De acuerdo con diversos estudios científicos, como el realizado por el Food and Drug Administration (FDA) de los Estados Unidos (Ronald, 1992), el condón reduce 10,000 veces la transferencia de fluidos, disminuyendo significativamente el riesgo de transmisión del VIH.

En México las enfermedades de transmisión sexual han representado un problema de salud pública; a nivel nacional son una de las diez primeras causas de morbilidad con un promedio de 220,000 casos anuales (Bernal, 1997). La situación epidemiológica de las ITS se dificulta por existir subregistro.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se han manifestado como un problema endémico en nuestro país. Las cinco ITS tradicionales (sífilis, gonorrea,

chancro, linfogranuloma venéreo y granuloma inguinal) siguen reportando un número elevado de casos en la población mexicana. Adicionalmente otras enfermedades y microorganismos, que se transmiten sexualmente, han cobrado importancia epidemiológica, como el caso del SIDA que ha crecido en forma alarmante. Otras enfermedades, como la hepatitis B, el herpes y el condiloma acuminado o virus del papiloma humano (VPH) (en ascenso) ya forman parte de la epidemiología de las ITS en México. (CONASIDA, 1998) (10)

Una breve reseña histórica sobre las ITS, refleja que para 1994, en la Encuesta sobre Comportamiento Sexual en la Ciudad de México el 40.5% de hombres entre 15 y 19 años de edad son sexualmente activos (Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA, 1994). La Encuesta para el Programa Gente Joven de MEXFAM (Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, 1999) señala 22.3% de hombre y 10.3% de mujeres de 13 a 19 años de edad son sexualmente activos, así como el promedio de edad de la primera relación sexual fue de 15.2 años para los hombres y 15.3 años, ambos para el grupo etario de 13 a 19 años. En el año 2000, el Instituto Mexicano de la Juventud indica que 60% de los hombres y 51% de las mujeres del grupo de 15 a 29 años de edad son sexualmente activos (Instituto Mexicano de la Juventud, 2002). Por último en una encuesta que se realizó en Cuernavaca en el año 2001, que incluyó jóvenes universitarios de 16 años y menores de 26 años indica que 69.9% de los hombres y 45.8% de las mujeres declararon ser sexualmente activos y el promedio para la primera relación sexual fue para hombres a los 16.9 años de edad y 18.3 años para las mujeres (Sánchez, 2001). Sin embargo, todas las encuestas muestran que en estas edades es mucho mayor la proporción de hombres sexualmente activos que el de mujeres.

En un estudio efectuado en cuatro secundarias en Tijuana (Martínez- Donate, 2004) sobre un programa de intervención para la prevención de virus del VIH, el cual se dividió en dos grupos, en el grupo 1 (incluidos 2 escuelas) los estudiantes fueron asignados aleatoriamente a un taller de prevención del VIH y distribución gratuita de condones, con un seguimiento y evaluación después de 3 meses y un segundo grupo (las 2 escuelas restantes) con un programa en donde solo se distribuían gratuitamente condones masculinos, con seguimiento y evaluación después de 6 meses. Los resultados demostraron que en el grupo 1 inició su vida sexual activa tardíamente y en los participantes aumento la adquisición de condones, mientras que en el grupo 2 no se encontraron efectos sobre los correlatos conductuales y psicosociales de la transmisión de VIH.

En otro estudio realizado en la misma ciudad (Martínez-Donate, 2004), en estudiantes de secundaria, sobre diferencias de género acerca de actitudes y creencias en el uso del condón, se preguntó a los jóvenes acerca de la iniciación de vida sexual activa, las actitudes para el uso de preservativo, y las intenciones de utilizar preservativos en el futuro; se encontró que los varones iniciaron las prácticas sexuales antes que las mujeres y las mujeres tenían más probabilidad de tener relaciones sexuales sin protección en la primera relación. Después de realizar el estudio, las mujeres se percibieron a sí mismas con más probabilidades de evitar las relaciones sexuales sin protección en el futuro y tuvieron actitudes más favorables acerca de los preservativos. Los resultados sugieren que los roles de género y barreras de comunicación en las estudiantes de secundaria en Tijuana las ponen mayor riesgo de contraer infección por VIH que sus pares masculinos.

Considerando la primera relación sexual y el uso de preservativo masculino, en 1985 (Gayet, 2003) muy pocos jóvenes solteros reportaban haber usado condón (6.8% en hombre y 4.8% en mujeres), en cambio, la Encuesta de MEXFAM (FMPF, 1999) se encontró que 43.7% de los hombres y 19.5% de las mujeres dijeron haber empleado este método; en el contexto universitario de Morelos (Sánchez, 2001) los porcentajes encontrados fueron más altos (50.5% de los hombres y 42.7% de las mujeres).

Una de la infección es de transmisión sexual viral más común es el herpes simple tipo 2 (HSV-2) (Donovan, 2004) que también se ha asociado con una mayor probabilidad de transmisión con el VIH (Avert, 2001) y (Mbizvo, 2002). La bibliografía refiere que la presencia de HSV-2 pasa desapercibida por el paciente infectado con mucha frecuencia. En México los problemas asociados a la actividad sexual se asocian con el consumo de alcohol y tabaco y son una preocupación en particular entre adolescentes que viven en hogares pobres. En 2003, el 17% de todos los nacimientos en México fueron en mujeres menores de 20 años (INEGI). Respecto a las ITS bacteriana, probablemente la más estudiadas sean la clamidia y la gonorrea, para lo cual la información relacionada a la población general sugiere que la prevalencia de la clamidia es baja y que de la gonorrea lo es aún más.

Existen muy pocos estudios relacionados a adolescentes mexicanos con ITS, y en general están limitados a una región o a un estado. Es por eso que se conoce muy poco acerca de la prevalencia de este tipo de infecciones en este rango de edades (Arredondo, 1993) y (Sánchez, 2005). De los estudios publicados, uno llevado a cabo en Morelos, se descubrió un 5.7% de prevalencia de HSV-2 entre adolescentes y jóvenes

con vida sexual activa, entre 11 y 24 años de edad, con una relación de 2 mujeres por cada hombre, y un pico entre los estudiantes de secundaria (Abraham, 2003).

En otro estudio que se llevó a cabo en áreas urbanas pobres de la ciudad de México (Gutiérrez, 2006) en adolescentes y jóvenes para buscar riesgos conductuales y la prevalencia de ITS (en donde se tomaron muestras de sangre y orina para detectar anticuerpos contra HSV-2 y clamidia) se encontró una asociación directa entre el consumo de tabaco y alcohol y la actividad sexual. La proporción de hombres que usaron condones durante la relación sexual más reciente fue más grande que en las mujeres, esto en el grupo de edad de 15 - 21 años. Un porcentaje muy bajo de adolescentes reportó haber tenido síntomas de alguna ITS en los 12 meses previos. Sesenta de las 1241 muestras de orina de los adolescentes sexualmente activos resultaron positivo para clamidia y sólo uno para gonococo, la prevalencia de clamidia entre los sexualmente activos varío desde un 4% en los hombres de 19- 21 años a un 10% en las mujeres de 15- 18 años.

En 102 de las 753 muestras de sangre resultaron positivas para anticuerpos del herpes simple del tipo 2, y haciendo un ajuste se encontró una prevalencia general del 12% y con una diferencia significativa en por edad en las mujeres (4% en las de 15- 18 años y de 19% en las de 19- 21 años). Respecto al nivel socioeconómico, había una alta prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas asociada con vivir en hogares pobres. Para los hombres sexualmente activos se encontró que los hombres sin pareja estable utilizaban más el condón que aquellos que sí la tenían; otro hallazgo fue que entre más alto es el nivel socioeconómico hay mayor probabilidad de usar el condón.

En este mismo estudio se encontraron dos modelos para predecir las infecciones por HSV-2 y clamidia. La probabilidad de infección para ambas ITS fueron dramáticamente mayores para mujeres que en hombres y en el caso del HSV-2 aumentaba con la edad. Se encontró clamidia en el 18% de los participantes sexualmente activos.

Refiriéndonos particularmente a la infección de VIH/SIDA, que constituye una de las infecciones más serias en nuestra época (aunque en la actualidad existen protocolos de tratamiento completos que alargan la vida y calidad de la misma) se señalan los siguientes datos epidemiológicos. Los datos presentados en la conferencia del Programa Conjunto de la Naciones Unidas para VIH/SIDA (ONUSIDA), señalan que para finales de 2003 había en el mundo cerca de 38 millones de personas que viven con el virus, la mayoría de ellos en países de ingresos bajos y medios. Por lo que se

refiere a la prevención, los debates más importantes giraron alrededor del concepto ABC (abstinencia, fidelidad y uso de condón), enfoque que en algunos casos ha destacado la abstinencia y fidelidad, sin considerar que para muchas mujeres la primera no es algo que pueda decidir y la segunda no es garantía si sus parejas, como ocurre en muchos casos, tienen otras relaciones (Gutiérrez, 2004)

Del total de casos acumulados hasta el primer trimestre de 1997 el grupo de edad más afectado por VIH-SIDA es de 20 a 49 años ya que tanto en hombres como en mujeres se encuentra en el 87.2%, en el de 30 a 39 años es de 37.8% y el 31.5% pertenece al grupo de 20 a 29 años. (Micher-Camarena, 1997) Si se toma en cuenta que el periodo de incubación del VIH es de 7 a 10 años, se puede suponer que el 31.5% de los casos notificados adquirió el virus durante sus años de adolescencia y que el 37.8% se infectó durante su segunda década de su vida. En ambos casos la principal vía de transmisión fue la sexual.

En México, el grupo más afectado por el VIH - SIDA es el de 25 a 35 años, con una relación de seis hombres por cada mujer. (Semanario de la UAM, 2004).

En un estudio que se realizó en escuelas públicas del estado de Morelos (Tapia, 2004) sobre la asociación entre el inicio de relaciones sexuales, uso de condón y conocimiento acerca del VIH y SIDA, sólo el 34.6% de la población estudiada utilizó preservativo en su primera relación sexual; los estudiantes sabían más acerca de la transmisión del VIH que sobre la prevención de la infección de la misma, encontrándose diferencias en cuanto al género, ya que mientras los hombres que poseían niveles más altos de conocimiento acerca de la prevención de VIH/SIDA y en ellos era mayor el uso de preservativos, en las mujeres jóvenes se encontró que entre más conocimiento tenían, disminuía la probabilidad de uso de preservativos. Los hombres que poseían altos niveles de conocimientos sobre VIH/SIDA tenían más probabilidad de tener tres o más parejas sexuales, al contrario de las mujeres que poseían un alto nivel de conocimientos ya que estas tenían más probabilidad de tener solo una pareja sexual. Al igual que en estudios anteriores se encontraron bajos niveles de conocimientos con respecto al VIH/SIDA en la juventud mexicana.

Se ha considerado la difusión de la información científica como un elemento central para contrarrestar el desarrollo de la pandemia de SIDA, sin embargo, hoy se sabe que la información es una condición necesaria, pero no suficiente, para modificar hábitos de conducta humana (Rico, 1995). Los grupos procesan un cúmulo de información que impacta su

estructura subjetiva y se manifiesta claramente en estigmas (Infante, sin publicar), sentimientos de rechazo, exclusión, miedo al contagio y a la muerte (Díaz, 2001).

En un estudio que se efectuó sobre la representación social del SIDA en estudiantes de preparatoria de la ciudad de México (Flores, 2003) en el cual se exploraron tres dimensiones: dimensión informativa, dimensión del campo de representación y la dimensión de actitudes, encontraron: que en la dimensión informativa se hace referencia de que el SIDA es un problema de carácter incurable, contagioso, que conduce a la muerte, sus referentes explicativos se encuentran relacionados con valoraciones del comportamiento sexual (como la prostitución, la homosexualidad y prácticas sexuales calificadas como “degeneradas”), así como con acciones para la prevención como el uso del condón y otros de valoración social tales como la infidelidad e “irresponsabilidad”. De la dimensión del campo de representación los entrevistados dijeron que la información les llega tarde, una vez que sus comportamientos se han formado; y señalan que las ITS son algo “lejano” a ellos.

En este mismo estudio, en la dimensión de actitudes, para los grupos de discusión el condón aparecen como una medida de “protección” frente al riesgo de embarazo, antes que como medida preventiva frente al VIH. Asimismo, los grupos de discusión mencionaron “dificultad” para usar en forma apropiada el condón, y refirieron sentir vergüenza para adquirirlo. Respecto al precio, consideran que es caro.

La educación sexual y la participación en el auto-cuidado de la salud sexual se han considerado como altamente efectivos para la prevención de ITS. La abstinencia sexual durante la presencia de lesiones activas o durante los lapsos de tratamiento, tanto para el paciente como la pareja sexual, propicia la curación y evita la transmisión. (Calderón-Jaimes, 1999).

Otras medidas que se proponen a adolescentes para prevenir las infecciones de transmisión sexual es el uso de preservativo o condón. Diversas investigaciones han mostrado los grados de protección que otorga el condón para cada una de las infecciones de transmisión sexual. (Gardner, 1999) (16), (Gates, 2001) (17).

Saracco (Saracco, 1993) estudió durante 3.5 años un grupo de 343 mujeres seronegativas en relación estable y monógama con hombres infectados por VIH, reportando una tasa de incidencia de 7.2% años-persona entre mujeres que no siempre usaron, o nunca usaron el condón. En cambio, entre quienes siempre lo usaron la tasa de incidencia de infección por VIH fue de 1.1% años-persona.

En su estudio, Vincenzi (De Vincenzi, 1993) realizó un estudio en el que encontró que ninguna de 124 parejas que usaron el condón constantemente, resultó infectada por el VIH, mientras que en 121 parejas que no lo usaron con constancia, la tasa de seroconversión fue de 4.8% años-persona, en un seguimiento de 20 meses.

Desde la aparición de la epidemia de SIDA, ha sido creciente el interés que se ha despertado en el uso de los condones, también denominados profilácticos en algunos países. Y no es para menos, si se tiene en cuenta que el condón ha demostrado ser la única medida eficaz, aparte de la abstinencia, para prevenir la propagación de la enfermedad. El condón previene además del contagio del virus del SIDA, otras infecciones de transmisión sexual ocasionadas por virus y por bacterias. Entre aquellas producidas por bacterias se cuentan la uretritis por *Chlamydia*, la gonorrea, el chancro y la sífilis. Entre las virales están además del SIDA la infección por el virus de la hepatitis B, aquellas ocasionadas por virus herpes y los condilomas o verrugas vulgares.

Una estrategia integral adecuada para prevenir las ITS sería: prevención de la infección, protección específica con el uso del condón, inmunización de las de las poblaciones expuestas, manejo sintomático de las ITS, e interrupción de la transmisión (Calderón - Jaimes, 1999)

El condón más distribuido y utilizado en todo el mundo es el de látex que es sometido a pruebas de laboratorio establecidas en las regulaciones sanitarias internacionales y nacionales. La mayoría de los condones se hacen para cubrir el pene del hombre. Un nuevo tipo de condón se ha diseñado para encajar en la vagina de la mujer, este condón femenino también puede usarse para proteger el recto. (Norma Oficial Mexicana NOM-01 6-SSA1 1993).

El condón puede fallar por tres razones principales y en orden de frecuencia: 1. Uso inconstante (no se usa en todas las relaciones sexuales); 2. uso incorrecto (no se usa desde el principio hasta el final de la relación sexual ni se cuidan los pasos que ayudan a evitar fallas); 3. Por deslizamiento (que el condón salga completamente del pene) y/o ruptura durante la relación sexual o al retirar el pene. La falta de constancia en el uso obedece a circunstancias de índole económica, cultural y/o psicológica. El uso incorrecto es atribuible a la falta de habilidad del usuario para manejar adecuadamente el condón. El deslizamiento o ruptura puede ocurrir por cometer error al colocarlo y en menor medida, por el grosor del pene o por el tamaño del condón en relación con éste (Smith, 1998). La lubricación natural de los orificios corporales puede afectar la eficacia del condón. Las paredes del ano secretan menor cantidad de fluidos que las paredes

vaginales. Estas posibles causas de falla son totalmente evitables agregando lubricante hidrosoluble en dichos orificios o por fuera del condón después de colocado (NOM. Norma Oficial Mexicana) La mayoría de las ITS tienen un tratamiento óptimo y eficaz y cuanto antes se diagnostique y se trate a la pareja o sus compañeros sexuales, menor será el riesgo de que estas enfermedades produzcan una lesión física irreparable evitando su diseminación, además de que se cuenta con uno de los recursos más económicos y prácticos, como es el uso del condón para evitarlas.

Existe mucha información acerca de la prevención, creencias y actitudes acerca del uso del condón masculino en la población general y específicamente en adolescentes, tanto para prevenir ITS como de VIH y evitar embarazos, sin embargo, parece haber un vacío de en cuanto al conocimiento en alumnos del área de la salud y específicamente en alumnos de medicina, lo anterior es el objetivo de esta investigación, es decir, el presente trabajo consiste en conocer el nivel de información, y las actitudes de los alumnos de Medicina de la UAM/ Xochimilco acerca de uso del condón para prevenir las infecciones de transmisión sexual.

Material y métodos

Tipo de estudio

Se trata de un estudio transversal, descriptivo, observacional y comparativo.

Población en estudio

La población en estudio se seleccionó por conveniencia y fueron alumnos de la Licenciatura en Medicina ubicados en los módulos del tronco divisional, en el 6° y 7° trimestre de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, que se encontraban en el aula en el trimestre 97/Primavera y contestada de forma anónima. La encuesta fue aplicada por un ayudante de investigación previamente entrenado para resolver dudas de los participantes La encuesta fue validada previamente. Los aspectos examinados del instrumento de recolección fueron guiados principalmente por la investigación realizada por Adriana Florencia Martínez (Martínez, 2002) y fueron los siguientes: características socio demográficas, beneficios acerca del uso del condón, condiciones generales de uso adecuado del condón (sexual vaginal y no vaginal, en el pene, en cada relación, fecha de caducidad), accesibilidad para obtener el condón y actitudes en la prevención de enfermedades de transmisión sexual (compra del condón, uso aún cuando la pareja se vea sana). Se utilizó para la medición una escala de Likert modificada: totalmente de

acuerdo, algo de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo y no sé.

Se obtuvieron frecuencias simples, porcentajes y diferencia de medias con una prueba de χ^2 cuadrado. Los datos se capturaron y procesaron en programa SPSS 13.0.

Resultados

Características socio-demográficas

La encuesta se aplicó a 152 alumnos de la licenciatura en medicina de la UAM/X, la mediana de edad fue de 21 años; se encuestaron más mujeres que hombres, el porcentaje por género fue casi de la mitad para cada uno de ellos (53.9%

y 46.1 % respectivamente); en cuanto a su estado civil 9 de cada 10 fueron solteros; dos terceras partes de los encuestados se encontraban en el módulo Procesos Celulares Fundamentales (PCF en donde se abordan conocimientos sobre Microbiología, Parasitología e Inmunología) y Energía y Consumo de Sustancias Fundamentales (ECSF, en donde se abordan temas de bioquímica e histología) del Tronco Divisional de la carrera (61.8%) y una tercera parte en los módulos de la licenciatura (38.2%), cabe mencionar que sólo una décima parte de los alumnos (13.2%) estaban cursando el módulo de Reproducción (Ginecoobstetricia, GO) y finalmente el 25% de los alumnos encuestados se encontraban en el módulo de Crecimiento y Desarrollo del Lactante y Preescolar (Pediatria) (Cuadro No.1).

**CUADRO NO. 1
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

Edad		Mediana = 21 años	
		No.	%
Sexo	Femenino	82	53.9
	Masculino	70	46.1
Estado Civil	Soltero	140	92.1
	Casado	5	3.3
	Divorciado	1	0.7
	Unión libre	4	2.6
	N.D.	2	1.3
Módulo*	II	61	40.1
	III	33	21.7
	VI	20	13.2
	VII	38	25.0

*Módulo II: Procesos Celulares Fundamentales, Módulo III: Energía y Consumo de Sustancias Fundamentales, Módulo VI: Reproducción, Módulo VII: Crecimiento y Desarrollo del Lactante y Preescolar

Beneficios que se obtienen con el uso del condón

Sólo la mitad de los encuestados dijo estar totalmente de acuerdo en considerar al condón como un método efectivo para prevenir el embarazo (57.2%), mientras que la mayoría de ellos refirió estar totalmente de acuerdo con que es un método que ayuda a prevenir ITS (75%). No hubo diferencia significativa al analizar la información por sexo, estado civil, ni módulo que estaban cursando los encuestados. Sólo una tercera parte de los encuestados (33%) estuvo totalmente de acuerdo en que el uso de condón puede disminuir la

posibilidad de presentar cáncer cervicouterino (CaCu), en este caso tampoco hubo diferencia al analizar la información por sexo y estado civil, sin embargo al analizarla por módulo se encontró que los alumnos que estaban cursando el correspondiente a “Reproducción” presentaron diferencia con quienes cursaban otro módulo siendo dicha diferencia de 2 a 1 con los que cursaban “Procesos Celulares Fundamentales y “Crecimiento y Desarrollo del Lactante y Preescolar” y de 6 a 1 con los que estaban cursando Energía y Consumo de Sustancias Fundamentales” ($p < 0.001$). (Cuadro 2).

CUADRO NO. 2
CONOCIMIENTOS RESPECTO AL BENEFICIO EN EL USO DEL CONDÓN

		No.	%
Previene el embarazo	Totalmente de acuerdo	87	57.2
	Algo de acuerdo	59	38.8
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	0.7
	En desacuerdo	2	1.3
	No sé	2	1.3
	N. D.	1	0.7
Previene ITS	Totalmente de acuerdo	114	75.0
	Algo de acuerdo	30	19.7
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	0.7
	En desacuerdo	4	2.6
	No sé	2	1.3
	N. D.	1	0.7
Previene CaCu	Totalmente de acuerdo	51	33.6
	Algo de acuerdo	36	23.7
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	17	11.2
	En desacuerdo	24	15.8
	No sé	23	15.1
	N. D.	1	0.7

Uso adecuado del condón

Se encontró que 8 de cada 10 estudiantes (83.6%) dijeron estar en desacuerdo con la afirmación “no es necesario revisar la fecha de caducidad antes de usarlo”; así mismo, la mayoría de los participantes dijeron estar totalmente de acuerdo con usar un condón nuevo en cada relación (96.1%). Respecto a no ser necesario usar un condón cuando la pareja sexual se vea físicamente sana la mayoría de los encuestados estuvieron en desacuerdo (82.2%). La mayoría de los encuestados estuvo de acuerdo, en alguna medida, en que el condón debe colocarse con el pene en erección

(73.6%). No hubo diferencia significativa al analizar esta información por sexo, estado civil, ni módulo que estaban cursando los encuestados.

Una cuarta parte de los encuestados (26.3%) estuvieron de acuerdo en que es necesario aplicar un lubricante de aceite al usar un condón; no hubo diferencia significativa por sexo, estado civil, ni módulo. Aproximadamente la mitad de los estudiantes expresaron estar de acuerdo en que los mejores lubricantes son los de base acuosa (46%). No hubo diferencia significativa analizando esta pregunta por estado civil, sin embargo, al analizar esta pregunta por sexo se encontró

que una cuarta parte de las mujeres estaban de acuerdo con esto (25%) mientras que la mayoría de los hombres (70%) estaban de acuerdo con que los mejores lubricantes para los condones son aquellos con base acuosa, la diferencia fue significativa ($p < 0.001$); Algo similar sucedió analizando la información por módulo ($p < 0.01$), ya que dos terceras partes de los alumnos que estaban cursando los módulos de

“Reproducción” y “Crecimiento y Desarrollo del Lactante y Preescolar” (60% y 63%) estaban totalmente de acuerdo con que los mejores lubricantes para los condones son los de base acuosa, mientras que esto sólo sucedió en la quinta parte de los que estudiaban “Procesos Celulares Fundamentales (22%) y la tercera parte de los que estudiaban “Energía y Consumo de Sustancias Fundamentales (30%). Cuadro No. 3

CUADRO No. 3
CONOCIMIENTOS RESPECTO AL USO ADECUADO DEL CONDÓN

		No.	%
“No es necesario revisar la fecha de caducidad antes de usarlo”	Totalmente de acuerdo	8	5.3
	Algo de acuerdo	0	0
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	1.3
	En desacuerdo	127	83.6
	No sé	15	9.9
“ Hay que utilizar un condón nuevo en cada relación”	Totalmente de acuerdo	146	96.1
	Algo de acuerdo	1	0.7
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0
	En desacuerdo	2	1.3
	No sé	3	2.0
“No es necesario usar un condón cuando la pareja sexual se vea físicamente sana”	Totalmente de acuerdo	5	3.3
	Algo de acuerdo	5	3.3
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	3.9
	En desacuerdo	125	82.2
	No sé	11	7.2
“El condón debe colocarse con el pene en erección”	Totalmente de acuerdo	134	88.2
	Algo de acuerdo	6	3.9
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	1.3
	En desacuerdo	2	1.3
	No sé	4	2.6
	N. D.	4	2.6
“Es necesario aplicar un lubricante de aceite al usar un condón”	Totalmente de acuerdo	5	3.3
	Algo de acuerdo	35	23.0
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	29	19.1
	En desacuerdo	63	41.4
	No sé	20	13.2
“Los mejores lubricantes son los basados en agua”	Totalmente de acuerdo	59	38.8
	Algo de acuerdo	10	6.6
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	9.2
	En desacuerdo	8	5.3
	No sé	59	38.8
	N. D.	2	1.3

Accesibilidad para obtener el método

Menos de la mitad de los encuestados (46.6%) estuvieron totalmente de acuerdo con que el condón es barato; al analizar esta información por sexo se encontró que 3 de cada 10 mujeres estuvieron totalmente de acuerdo con esto, mientras en el caso de los hombres esto sucedió con 6 de cada 10, la diferencia entre los sexos fue significativa ($p < 0.001$); no hubo diferencia al analizar la información por estado civil ni por módulo. La mayoría de los alumnos (86.8%) están totalmente de acuerdo con que los condones son fáciles de conseguir y la mayoría están de acuerdo en que el costo de los condones está al alcance de los jóvenes (82.4%). En estos dos aspectos no hubo diferencia significativa por sexo, estado civil ni módulo.

Actitudes referente al uso del condón

En el caso de los hombres, 7 de cada 10 estuvieron en desacuerdo en considerar a su pareja “fácil” si esta les pedía que usaran el condón en una relación sexual; así mismo, la mayoría de ellos (80%) estuvieron en desacuerdo con sentirse avergonzados por comprar un condón, y lo mismo sucedió al preguntarles si consideraban vergonzoso usar el condón (80%). No hubo diferencias significativas al analizar estas actitudes por estado civil ni por módulo.

En el caso de las mujeres, la mayoría de ellas (72.8%) estuvieron en desacuerdo con sentirse avergonzadas por comprar un condón masculino, y lo mismo sucedió al preguntarles si consideraban vergonzoso pedir a su pareja que use el condón (82.7%). No hubo diferencias al analizar estas actitudes por estado civil ni por módulo.

Conclusiones

La edad promedio de la población encuestada fue de 21 años lo cual coincide con el rango que describe el Dr. Calderón-Jaimes (2002), en donde la población más afectada por ITS se encuentra entre los 18 y 24 años de edad.

Prácticamente todos los estudiantes encuestados consideran que el condón es eficaz para prevenir infecciones de transmisión sexual lo cual coincide con los estudios de Garder (1999) y el de Gates (2001), además en el presente estudio no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres lo cual resulta muy importante.

Respecto a la presencia del condiloma acuminado o virus del papiloma humano (VPH) que ya forma parte de la epidemiología de las ITS en México. (CONASIDA, 1998) y su presencia está relacionada con el cáncer cervicouterino,

debería aparecer como una necesidad la de informar más a los jóvenes respecto a la utilidad que tiene el uso del condón; probablemente los jóvenes ignoran que esta enfermedad está relacionada con la infección por virus de papiloma humano (VPH), ya que de los alumnos encuestados, aquellos que estudian en el módulo Reproducción (GO), (que probablemente tienen más información por estar en módulos más avanzados) presentaron mayor porcentaje de respuestas “totalmente de acuerdo” con la utilidad del condón en la prevención de cáncer cervico-uterino

Los alumnos, independientemente del sexo, estado civil y módulo que cursan, conocen la forma adecuada de usar el condón y están conscientes de que es necesario usar el condón cada vez que tienen relaciones aunque su pareja se vea sana. A pesar de eso, convendría reforzar estos conocimientos en la población, particularmente en las mujeres e insistir en el hecho de que sí se usa algún lubricante con el preservativo éste debe ser de base acuosa, como lo indica la NOM para el uso del condón de látex, ya que en la investigación que efectuó Tapia (2004) encontró diferencias en cuanto al género, mientras los hombres que poseían niveles más altos de conocimiento acerca de la prevención de VIH/SIDA en ellos era mayor el uso de preservativos, al contrario en las mujeres jóvenes se encontró que entre más conocimientos tenían, disminuía la probabilidad de uso de preservativos.

Resulta preocupante que, a pesar de identificar al condón como un método que previene las ITS, y que se puede conseguir de manera gratuita, menos de la mitad de los encuestados estuvieron de acuerdo con que es un método barato. Esta información resulta incongruente con los demás resultados encontrados sobre la accesibilidad del condón, ya que la mayoría de los encuestados estuvieron de acuerdo con que el condón es fácil de conseguir y su costo está al alcance de los jóvenes.

Respecto a las actitudes de los jóvenes tanto hombres como mujeres demostraron una actitud positiva ante el uso del condón: los hombres mostraron una actitud positiva ante el hecho de que sus compañeras les pidan utilizarlo. Coincidiendo con el estudio que realizó Martínez – Donate (2004) en donde las mujeres se percibieron a sí mismas con más probabilidades de evitar las relaciones sexuales sin protección en el futuro, y tuvieron actitudes más favorables acerca de los preservativos.

En ninguno de los aspectos estudiados se encontró que el estado civil fuera un factor importante. En cuanto al uso adecuado del condón se vio que los hombres estaban más informados que las mujeres. Como era de esperarse, los

alumnos que estudiaban el módulo “Reproducción” (GO) tenían más información que el resto de los alumnos.

Los resultados obtenidos en este estudio fueron similares a los encontrados en estudios previos tanto en lo que respecta

a conocimientos de los jóvenes, como en lo que se refiere a actitudes, sin embargo, habría que realizar estos estudios en alumnos de módulos más avanzados y porque no? en pasantes en servicio social.

Bibliografía

- Abraham C, Conde G. C., Cruz VA, Sánchez Z. L, Hernández MC, Lazcano PE: Factores de riesgo sexual y demográficos para la infección del virus herpes simple tipo 2 según el nivel de escolaridad entre los jóvenes mexicanos. *Enfermedades de transmisión sexual* 2003, 30:549-55.
- Arredondo- García JL, Narcio-Reyes ML, Casanova-Román G, Figueroa Damián R. (1993). “Enfermedades Transmitidas sexualmente (ETS) en un grupo de adolescentes que asisten a un Instituto de Atención Perinatal”. *Gaceta Médica de México.*; vol.129, núm.1, pp. 75-79.
- Auvert B, Ballard R, Campbell C, Carael M, Cartón M, *et al.* : La infección por el VIH entre los jóvenes de un pueblo minero de Sudáfrica se asocia con el virus herpes simplex - 2, seropositividad y comportamiento sexual. *SIDA* 2001,15(7): 885-98.
- Bernal Alcántara B, Hernández Tepichín G. (1997). “Las enfermedades de Transmisión Sexual (ETS): otro reto para la prevención de la epidemia del VIH /SIDA”; *Revista SIDA- ETS* agosto -octubre, vol. 3, núm.3, pp. 63-67.
- Bernal Alcántara B, Hernández Tepichín G. (1997). “Las enfermedades de Transmisión Sexual (ETS): otro reto para la prevención de la epidemia del VIH /SIDA”; *Revista SIDA- ETS* agosto -octubre, vol. 3, núm.3, pp. 63-67.
- Calderón - Jaimes E. (1999) Tratamiento y prevención de las enfermedades de transmisión sexual. *Salud Pública de México.* Vol. 41, no.4 julio-agosto pp. 334- 342.
- Calderón- Jaimes E. (2002) “Diagnóstico, tratamiento y prevención de las infecciones de transmisión sexual”. *Rev. Fac. Med.UNAM*, vol. 45,núm.3, mayo - junio.
- Cohen D, T. Farley, S. Bugg. (1997) “Why the U.S. needs a national policy on condoms”. *AIDS & Public Policy Journal*, winter 1997.
- Conde - González C, Uribe –Salas F. (1997). “Gonorrea: La perspectiva clásica y la actual”. *Salud Pública de México*, vol. 39, núm.6, noviembre - diciembre, pp. 573-579.
- Consejo Nacional para la Prevención y el Control del VIH/ SIDA (1994). *Encuesta sobre Comportamiento Sexual en la Ciudad de México.* México, D.F: CONASIDA.
- Consejo Nacional de Prevención y Control del SIDA (CONASIDA). *Análisis de la situación del SIDA y las ETS del primer trimestre de 1998.*ev. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología* 1998; 18(3). Pp.112-26.
- De Vincenzi I. (1993). *European Communities Study Group on Heterosexual Transmission of HIV: heterosexual transmission HIV in a European cohort of couples.* Presentado en la IX Conferencia Internacional sobre SIDA. Junio. Berlín, Alemania.

- Díaz A. (2001). Representación social del SIDA en un grupo de jóvenes (Tesis de Maestría). México, D.F; Facultad de Psicología Universidad Autónoma del Estado de Morelos. UNAM.
- Donovan B.; (2004) Infecciones de transmisión sexual distintas del VIH. *Lancet*, 363:545-56.
- Flores PL, Leyva FR. (2003) "Representación social del SIDA en la Ciudad de México". *Salud Pública de México.*, vol.45, suplemento 5, pp. S624- S631.
- Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A. C. (1999). Encuesta para el Programa Gente Joven. México, D.F: MEXFAM.
- Garder R., Blackburn R. D., Upadhyay U. D. Condones: como cerrar la brecha entre el uso y la necesidad. *Population Reports, Serie H, No.9.* Baltimore, John Hopkins School of Public Health, Population Information Program, abril de 1999.
- Gates W. The NIH Condom Report: The Glass is 90% Full. *Family Planning Perspectives.* 2001; 33(5): 231-33.
- Gayet C., Juárez F., Pedroza L. A. Magis C. (2003) "Use of condoms among Mexican adolescents for the prevention of sexually transmitted diseases". *Salud Pública de México*, vol. 45, suplemento 5, pp.S632-640.
- Gutiérrez J. P., Kendall T., Negroni Mirka, Bautista S. (2004). Acceso para todos: la comunidad internacional con trabajo en VIH/SIDA, reunión en Bangkok. *Noticias. Revista Salud Pública de México: vol.46, no.4, julio-agosto*, pp. 363-365.
- Gutiérrez J. P., Bertozzi A. M., Conde-Glez C. J., Sánchez-Aleman M. A.: Risk behaviors of 15-21 years olds in Mexico lead to a high prevalence of sexually transmitted infections: results of a survey in disadvantaged urban areas. *BMC Public Health.* 2006. 6:49.
- Infante C., Leyva R., Caballero M, Kageyama L, Negroni M, Bronfman M. "Socioeconomics and cultural factors associated with the rejection of people living with HIV/AIDS along the Southern Border of México". (Documento no publicado).
- Instituto Mexicano de la Juventud. Encuesta Nacional de Juventud (2000). Resultados Básicos. México, D.F: IMJ /SEP, 2002.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía <http://www.inegi.gob.mx/ets/default.asp?=2343> [Información].
- Juárez F. (2002). Salud reproductiva de los jóvenes: teorías y evidencia. Rabell C., Zavala – de Cosío E. ed. *La fecundidad en condiciones de pobreza: una visión internacional. Instituto de Investigaciones Sociales.* UNAM, México.
- Martinez Donate A. P. Hovell M. F., Blumberg E. J., Zellner J. A., Sipan C. L., Shillington AM, Carrizosa C. (2004). "Gender differences in condom-related behaviors and attitudes among Mexican adolescents living on the U: S- border". *AIDS Educ. Prev.* April, vol.16, núm. 2, pp. 172-186.
- Martinez Donate A. P., Hovell M. F., Zellner J., Sipam C.L., Blumberg E. J. Carrizosa C. (2004) "Evaluation of two school- based HIV prevention interventions in the border city of Tijuana, Mexico". *Sex Res.* Aug. vol. 41núm. 3, pp. 267-278.
- Martínez Ramírez A. (2002). "El condón masculino y su eficacia. Información y creencias en adolescentes escolares". *Revista Médica del IMSS*, vol. 40, núm. 1, pp. 35-41.
- Mbizvo E. M., Msuya Sia E., Stray Pederse B., Chirenje M. Z., Munjoma M, Hussain A.: Asociación del virus del herpes simple tipo 2 con el virus de la inmunodeficiencia humana entre jóvenes urbanos en Zimbabwe. *Int J STD AIDS* 2002, 13:342-48.
- Micher Camarena Manuel. (1997). "Nivel de conocimientos y prácticas de riesgo para Enfermedades de Transmisión Sexual". *Revista SIDA - ETS agosto- octubre*, vol. 3, núm. 3, pp.68-70.
- Norma Oficial Mexicana NOM-01 6-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de los condones de hule látex. *Diario Oficial de la Federación*, jueves 8 de septiembre de 1994.
- Rico B., Bronfman M., Del Río-Chiriboga C. (1995). Las campañas contra el SIDA en México: ¿los sonidos del silencio o puente sobre aguas turbulentas? *Salud Pública México*, vol. 37, núm.6, pp. 643-653.
- Ronald F. Carey, A. William, Hernan BSEE (1992). "Effectiveness of latex condoms as barrier to human immunodeficiency virus sized particles under conditions of

- simulated use". Sex Transmission Disease, vol.19.núm. 4, pp.230-234.
- Sánchez-Alemán M. Encuesta de Jóvenes Universitarios de la UAEM (2001). En: Prevalencia y Factores asociados a la Infección por Treponema Pallidum, virus, Virus del herpes Virus 2 y Virus del Papiloma Humano en estudiantes universitarios. Tesis de Maestría en Ciencias de la Salud. Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, 2001.
- Sánchez A., Conde G. CJ, Gayet, García CS, Uribe SF: El comportamiento sexual de riesgo y la infección por el virus del herpes simple tipo 2 en estudiantes universitarios de Cuernavaca, México. Arch Med Res 2005,36:574-80.
- Saracco A; M. Musicco; A. Nicolosi. (1993) "Man - to - woman sexual transmission of HIV: longitudinal study of 343 steady partners of infected meo".Journal of Acquired Immune Defic. Syndr., val.6,núm.5,pp. 497-502.
- Semanario de la UAM. (2004). Órgano informativo de la Universidad Autónoma Metropolitana., vol., núm. 21. México, D.F. 2 de febrero.
- Smith A, D. Jolley, Hocking JK. Benton, Cerofi I. (1998). "¿Does penis size influence condom slippage and breakage?" Int. Journal of STD & AIDS.
- Tapia-Aguirre V., Arillo-Santillán E.; Allen B., Angeles-Llerenas A, Cruz-Valdéz, Lazcano-Ponce E. (2004) "Associations among condom use, sexual behavior, and knowledge about HIV/AIDS. A study of 13,293 public school students. Arch. Med Res. Jul-Agos, vol.35, núm. 4. pp. 334-343.
- Terán X. (1996).Enfermedades de transmisión sexual. CONASIDA, SIDA - ETS, vol.2, núm. 4.
- World Health Organization. (1991) "Management of patients with sexually transmitted diseases. Geneve"; 810:112.