

Actitudes de los adolescentes escolarizados frente a la salud sexual y reproductiva. Medellín (Colombia)

Isabel Cristina Grajales Atehortúa¹
Doris Cardona Arango²

Resumen

Objetivo. Identificar las actitudes de los adolescentes escolarizados frente a la salud sexual y reproductiva (SSR). **Metodología.** Estudio descriptivo transversal realizado con la participación de 1 178 adolescentes, entre los 12 y 18 años a quienes se les aplicó una encuesta con preguntas relacionadas con fecundidad. La investigación fue realizada en la ciudad de Medellín (Colombia) en 2009. **Resultados.** Más del 60% de los jóvenes tienen una actitud favorable hacia la educación sexual, tanto en el hogar como en la escuela; consideran que ejercer la sexualidad y utilizar los métodos anticonceptivos hacen parte de los derechos humanos, y que las relaciones sexuales ayudan al desarrollo de la personalidad. El 30% de los encuestados estuvo de acuerdo con el aborto debe ser respetado como una decisión de la mujer y cerca del 20% piensa que tener un hijo es la mejor forma de conservar la pareja y de demostrarle su amor. Los adolescentes reconocen en los padres una importante fuente de información en los temas relacionados con la fecundidad; así mismo la comunicación dentro de la familia sobre aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva, se ha documentado como una importante estrategia para la protección de los jóvenes. **Conclusión.** Las actitudes de los adolescentes frente a la SSR deben tenerse en cuenta para la definición de estrategias educativas en salud que propenda por el mejoramiento de las mismas.

Palabras clave: coito; anticoncepción; sexualidad; fecundidad; actitud.

Teenagers' attitudes towards sexual and reproductive health. Medellin (Colombia)

Abstract

Objective. To identify attitudes towards fertility among teenagers. **Methodology.** Cross sectional descriptive study where 1178 teenagers between 12 and 18 years old participated. A survey with questions linked to fertility was applied. The research was carried out in the city of Medellín (Colombia) in 2009. **Results.** More than 60% of the teenagers have a favorable attitude towards

1 Gerente de Sistemas de Información, Magíster en Epidemiología. Grupo de Investigación Demografía y Salud de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, Colombia. email: leisagra@yahoo.es

2. Administradora de Empresas, Magíster en Salud Pública, Magíster en Epidemiología y Doctora en Demografía. Profesora de la Universidad CES, Medellín, Colombia. email: doris.cardona@gmail.com

Subvenciones y ayudas: Esta investigación recibió apoyo logístico y financiero del Grupo de Investigación Demografía y Salud y del Centro de Investigaciones de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia.

Conflicto de intereses: ninguno a declarar.

Fecha de recibido: 28 de junio de 2011.

Fecha de aprobado: 13 de diciembre de 2011.

Cómo citar este artículo: Grajales IC, Cardona D. Actitudes de los adolescentes escolarizados frente a la salud sexual y reproductiva. Medellín (Colombia). Invest Educ Enferm. 2012;30(1):77-85.

sexual education, both at home as well as school. They consider sexual practices and the use of contraceptive methods make part of the human rights, and sex helps the development of the personality. 30% of the surveyed teenagers agreed abortion should be respected as a decision made by woman, and about 20% think having a child is the best way to keep their couple and show them their love. Teenagers recognized parents as an important source of information in topics related with fertility, as well as family communication about sexual and reproductive health, which has been documented as an important strategy to protect the teenagers. **Conclusion.** Teenagers attitudes towards sexual and reproductive health should be taken into account to define educational strategies in health to improve them.

Key words: coitus; contraception; sexuality; fertility; attitude.

Atitudes frente à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes escolarizados. Medellín (Colômbia)

■ Resumen ■

Objetivo. Identificar as atitudes frente a fecundidade dos adolescentes escolarizados. **Metodologia.** Estudo descritivo transversal realizado com a participação de 1178 adolescentes 12 e 18 anos a quem se lhes aplicou uma enquete com perguntas relacionadas com fecundidade. A investigação foi realizada na cidade de Medellín (Colômbia) em 2009. **Resultados.** Mais do 60% dos jovens têm uma atitude favorável para a educação sexual, tanto no lar como na escola; consideram que exercer a sexualidade e utilizar os métodos anticonceptivos fazem parte dos direitos humanos, e que as relações sexuais ajudam ao desenvolvimento da personalidade. O 30% dos interrogados esteve de acordo que o aborto deve ser respeitado como uma decisão da mulher e cerca do 20% pensa que ter um filho é a melhor forma de conservar o casal e de demonstrar-lhe seu amor. Os adolescentes reconhecem nos pais uma importante fonte de informação nos temas relacionados com a fecundidade, assim mesmo a comunicação ao interior da família sobre aspectos relacionados com a saúde sexual e reprodutiva, a qual se documentou como uma importante estratégia para a proteção dos jovens. **Conclusão.** As atitudes dos adolescentes frente à saúde sexual e reprodutiva devem ter-se em conta para a definição de estratégias educativas em saúde que propenda pelo melhoramento das mesmas.

Palavras chave: coito; anticoncepção; sexualidade; fertilidade; atitude.

Introducción

La fecundidad es un componente demográfico que determina el crecimiento poblacional. De acuerdo con las últimas encuestas poblacionales, ésta ha mostrado un marcado descenso en los últimos años;¹ pero en los adolescentes su comportamiento ha sido inverso, con un aumento de porcentaje de adolescentes alguna vez embarazadas, de 13% en 1990 a 21% en el año 2005 en Colombia.²

Según datos de la Secretaría de Salud de Medellín, en el año 2009 se presentaron en la ciudad 7 034 embarazos adolescentes, de los cuales el 4.4% (307) correspondió a mujeres entre los 10 y 14 años de edad, lo que significa uno de cada cuatro

partos atendidos en menores de 20 años.³ Esta situación se ha clasificado como un problema de salud pública, dado el fuerte impacto que tiene en la deserción escolar y en la posterior pérdida de oportunidades laborales. Se estima que el 33% de las mujeres en los países menos desarrollados dan a luz antes de cumplir los 20 años;⁴ en su mayoría iniciaron precozmente la vida sexual en la adolescencia, y muchas veces sin protección.⁵

Se sabe que las actitudes son excelentes predictores del comportamiento que asumen las personas,⁶ las cuales pueden ser intervenidas o modificadas mediante acciones psicológicas y educativas

que promuevan comportamientos positivos en los jóvenes; por esta razón, se buscó identificar la actitud frente a la salud sexual y reproductiva (SSR) de los adolescentes escolarizados de la ciudad Medellín en el año 2009.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo de corte en población adolescente escolarizada entre 12 y 18 años en el municipio de Medellín en el año 2009, avalado por un registro de matrícula ante la Secretaría de Educación Municipal. Esta población correspondía a 164 489 adolescentes, matriculados en colegios oficiales (75.2%) y no oficiales (24.8%), ubicados en la zona urbana (91.4%) y rural (8.6%).

La muestra la constituyeron 1 178 adolescentes, calculada con un nivel de confianza del 95%, con un error máximo permisible del 3% y una proporción de actitud favorable del 50%, ya que no se encontraron referentes teóricos en el medio sobre el tema, distribuidos en forma proporcional según naturaleza de la institución (oficial – no oficial) y zona de ubicación (urbana – rural). La selección de la muestra fue probabilística multietápica, donde la unidad primaria de muestreo fueron 50 instituciones educativas seleccionadas con muestreo sistemático aleatorio (38 oficiales y 12 no oficiales); la unidad secundaria de muestreo fue el grado de escolaridad seleccionados con muestreo aleatorio simple, y la unidad terciaria de muestreo fueron los grupos, utilizando el muestreo aleatorio simple y en ellos se seleccionaron aleatoriamente los estudiantes, que fueron la unidad primaria de análisis.

Los criterios de inclusión fueron: tener entre 12 y 18 años, hombres y mujeres, estar oficialmente matriculados en las instituciones educativas registradas en la Secretaría de Educación del municipio de Medellín a junio de 2009, decisión libre del joven de participar en el estudio y firma del consentimiento informado. No se incluyeron los adolescentes con discapacidad física o mental que les impidiera responder el cuestionario (ciego, sordo y/o mudo) o quienes estuvieran bajo efecto de drogas y/o alcohol en el momento de la encuesta.

Las consideraciones éticas tenidas en cuenta fueron la confidencialidad y el anonimato. Además. Se contó, por un lado con el consentimiento informado firmado por los padres; y por el otro, con el asentimiento y la autorización para el ingreso a los planteles educativos otorgado por la Secretaría de Educación.

La técnica utilizada para la recolección de información fue la encuesta tipo formulario, diseñada tomando como referente estudios de actitud reportados e instrumentos utilizados en población joven. Las preguntas fueron avaladas por siete expertos en el tema de la actitud y la fecundidad. Luego, fue aplicada en una prueba piloto a 60 adolescentes con el fin de ajustar el instrumento. Se hizo un análisis univariado y bivariado de las características personales y de la actitud de los adolescentes, frente a aspectos de SSR, tales como: relaciones sexuales tempranas, educación sexual, aborto, maternidad/paternidad y el uso de métodos anticonceptivos. Este análisis se acompañó del cálculo de medidas de tendencia central y de dispersión, y pruebas estadísticas, diferencia de medias, diferencia de proporciones y la prueba chi-cuadrado.

Resultados

Características personales de los adolescentes.

Se encuestaron 1 178 adolescentes, 577 (48.9%) hombres y 601 (51.0%) mujeres. En el sexo femenino el promedio de edad fue de 14.5 ± 1.7 años y la edad que registró mayor número de participantes fue de 15 años (19.2%); mientras que los hombres, tuvieron un promedio de edad de 14.6 ± 1.7 años y la mayor participación fue de 16 años (19.2%). En el estudio participaron adolescentes de todos los grados escolares (sexto a once) y de todos los estratos socioeconómicos, los cuales presentaron una diferencia significativa en la participación porcentual de éstos, al tener los estratos 1 y 6 menor porcentaje que el resto; se destaca, a su vez, la mayor participación de los estratos dos y tres. El estado civil predominante fue soltero; cerca de un 3% estaba casado o en unión libre. El 77% de los participantes eran de colegios oficiales (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución porcentual de los adolescentes según grado de escolaridad, estado civil, estrato y tipo de institución educativa según sexo y total. Medellín, 2009

Sexo		% Total (n=1 178)	% Hombres (n=577)	% Mujer (n=601)	χ^2	p
Grado	Sexto	15.5	14.2	16.8	5.8	0.32
	Séptimo	14.4	14.9	14.0		
	Octavo	17.8	17.7	17.8		
	Noveno	16.6	18.0	15.2		
	Décimo	17.8	17.3	18.2		
	Once	18.0	17.9	18.0		
Estado Civil	Soltero	94.2	94.6	93.8	1.05	0.79
	Casado	0.8	0.7	0.8		
	Unión Libre	2.4	2.6	2.3		
	Otro	2.5	2.1	2.8		
Estrato	Estrato uno	12.5	10.5	14.5	12.5	0.03
	Estrato dos	37.3	35.9	38.6		
	Estrato tres	30.3	32.4	28.3		
	Estrato cuatro	10.2	11.1	9.3		
	Estrato cinco	6.9	7.0	6.9		
	Estrato seis	2.8	3.1	2.5		
Tipo de Institución	Oficial	77.4	75.9	78.8	0.76	0.18
	No oficial	22.6	24.1	21.2		

Actitud frente a la educación sexual y las relaciones sexuales. En la Tabla 2, las afirmaciones relacionadas con la educación sexual que tuvieron mayor proporción de favorabilidad fueron 'Tengo derecho a ejercer mi sexualidad libremente' (89.7%), 'La educación sexual es necesaria tanto en la familia como en la escuela' (87.9%), 'El ejercicio de mi sexualidad es una decisión autónoma' (85.1%) y 'La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella' (79.5%); mientras que la afirmación 'La educación sexual es peligrosa' fue la más baja (12.1%). Por sexo, solo se encontraron diferencias significativas en 'Mis padres son la mejor fuente para informarme sobre los temas de sexualidad' y en 'El ejercicio de la sexualidad temprana puede causar daño', en las que la favorabilidad fue mayor en las mujeres.

En cuanto a las afirmaciones del grupo de relaciones sexuales solamente 'Tener relaciones sexuales ayudan al libre desarrollo de la personalidad' y 'Las relaciones sexuales entre personas jóvenes no casadas son aceptables para mí' tuvieron proporciones de acuerdo mayores del 50%. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas por sexo en las afirmaciones: 'Tener relaciones sexuales ayudan al libre desarrollo de la personalidad', 'Las relaciones sexuales con familiares cercanos son normales', 'Las relaciones sexuales con trabajadoras sexuales son necesarias', 'Las relaciones sexuales con personas del mismo sexo son normales' y 'Es importante llegar virgen al matrimonio'; en las tres primeras la favorabilidad fue mayor en los hombres; en las dos últimas lo fue en las mujeres.

Tabla 2. Distribución porcentual de los adolescentes según actitud favorable hacia la educación sexual y las relaciones sexuales, según sexo. Medellín, 2009

Actitud/ ítems	% Total (n=1 178)	% Hombres (n=577)	% Mujeres (n=601)	χ^2	Valor de p
Educación sexual					
La educación sexual es necesaria tanto en la familia como en la escuela	87.9	88.4	87.5	0.14	0.71
La educación sexual es peligrosa	12.1	12.4	11.8	0.06	0.80
Mis padres son la mejor fuente para informarme sobre los temas de sexualidad	73.2	68.1	78	14.4	<0.001
El ejercicio de la sexualidad temprana puede causar daño	57.0	46.3	67.2	51.5	<0.001
Tengo derecho a ejercer mi sexualidad libremente	89.7	90.2	89.3	0.12	0.73
El ejercicio de mi sexualidad es una decisión autónoma	85.1	85.8	84.5	0.29	0.59
La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella	79.5	77.2	81.7	3.44	0.06
La sexualidad temprana es indecente	31.1	29.0	33.2	2.25	0.13
Relaciones sexuales					
Tener relaciones sexuales ayudan al libre desarrollo de la personalidad	53.4	62.9	44.3	40.0	<0.001
Las relaciones sexuales son indecentes	16.2	15.9	16.5	0.03	0.85
Las relaciones sexuales deben iniciarse después del matrimonio	28.4	25.7	31	3.88	0.05
Las relaciones sexuales con personas del mismo sexo son normales	28.6	22.3	34.7	21.2	<0.001
Las relaciones sexuales con familiares cercanos son normales	11.4	14.7	8.3	11.23	<0.001
Las relaciones sexuales entre personas jóvenes no casadas son aceptable para mí	80.0	79.0	81.0	0.60	0.44
Las relaciones sexuales solo debe darse entre personas que estén casadas entre sí	24.3	23.6	24.9	0.19	0.66
Las relaciones sexuales con trabajadoras sexuales son necesarias	15.3	20.5	10.3	22.45	<0.001
Es importante llegar virgen al matrimonio	30.8	23.8	37.5	25.47	<0.001

Métodos anticonceptivos, aborto y masturbación.

Dentro de las ocho afirmaciones relacionadas con los *métodos anticonceptivos*, estas son las que mayores proporciones de favorabilidad presentaron: 'Tengo plena libertad de decidir cuándo usar métodos anticonceptivos' (83.3%) y 'Debo utilizar métodos anticonceptivos en el momento de la relación sexual' (87.0%). Con excepción del ítem 'El uso de métodos anticonceptivos va contra mis creencias', en

los demás hubo diferencia estadísticamente significativa, siendo la favorabilidad mayor en mujeres en las afirmaciones: 'Tengo plena libertad de decidir cuándo usar métodos anticonceptivos', 'Los métodos anticonceptivos producen efectos nocivos para la salud', 'El uso de métodos anticonceptivos puede afectar la figura' y 'Debo utilizar métodos anticonceptivos al momento de la relación sexual'; en cambio, en los hombres fueron: 'El uso de condón quita placer en las

relaciones sexuales', 'Si exijo condones a mi compañero, dudará de mi pasado sexual' y 'Debo utilizar métodos anticonceptivos al momento de la relación sexual'.

En relación con los 12 ítems que se agruparon en *Sexualidad, maternidad y paternidad*, se apreció en las afirmaciones sobre masturbación que el 42.5% piensa que esta práctica va contra la salud mental o física del ser humano, y un 38.0% la ve como algo indecente, siendo mayor significativamente esta diferencia por sexo en la última afirmación con una proporción de favorabilidad más alta en mujeres. Se encontró diferencia por sexo en la afirmación 'Abrazar y besar a una persona del otro sexo forma parte del natural proceso de crecimiento', donde las mujeres tuvieron un mayor porcentaje comparadas con los hombres.

En cuanto a la afirmación 'El aborto debería ser aceptado cuando una mujer está convencida de que es su mejor decisión', menos de uno de cada tres participantes está de acuerdo. Con respecto a las afirmaciones del grupo de *maternidad y paternidad*, las que tuvieron mayor proporción de favorabilidad fueron: 'Cuando uno decide tener un hijo lo debe hacer por amor' (87.6%) y 'Si quedo embarazada (o embarazado) asumiría la maternidad/paternidad con felicidad' (76.1%). Por sexo se encontraron diferencias significativas en los ítems 'La mejor forma de conservar la pareja es darle un hijo' y 'La mejor forma de demostrarle mi amor a mi pareja es darle un hijo' y 'Cuando uno decide tener un hijo lo debe hacer por amor'; en las dos primeras la favorabilidad es mayor en los hombres y en la tercera es superior en las mujeres.

Discusión

Educación sexual y relaciones sexuales. La educación sexual ha sido la principal estrategia que se ha implementado para la atención de diferentes problemáticas relacionadas con la SSR en la población joven. En este estudio se encontró que más del 80% de los adolescentes la consideran

necesaria, lo cual indica que estas acciones son valoradas por ellos. Así mismo, más del 70% de los adolescentes reconocieron a los padres como la mejor fuente de información, apreciaciones que coinciden con otros estudios,⁷⁻⁹ en los cuales también manifestaron estar de acuerdo con la educación sexual y su importancia en el seno de la familia; no obstante se ha documentado que esta población prefiere discutir, generalmente estos temas con amigos,¹⁰ lo cual podría indicar que no encuentran espacios en la familia para hacerlo.

Hace más de 20 años se ha venido hablando de la SSR desde una perspectiva de los derechos; incluso, varios autores han definido los derechos sexuales como derechos humanos universales, basados en la libertad, la dignidad humana e igualdad para todos. Por otra parte, los han visualizado desde dos aspectos; como derechos civiles que defienden la libertad reproductiva, la libre disposición ante la reproducción y como derechos sociales, los cuales se conciben desde las políticas de salud pública.¹¹ Similares a lo reportado en Medellín en 2006,⁷ la SSR es reconocida por los adolescentes como un derecho, sobre el que cada uno decide libremente, al igual que sobre las conductas asumidas, las cuales son decisiones personales autónomas; no obstante, un porcentaje importante de adolescentes aún no concibe la SSR como derecho (10%) y ve el ejercicio de la sexualidad como algo indecente.

El inicio de las relaciones sexuales se presenta cada vez a más temprana edad. Se ha documentado como uno de los principales factores que explican el incremento de las tasas de embarazo adolescente, de infecciones de transmisión sexual, entre otros problemas que afectan este grupo poblacional. Diferentes estudios han documentado que la edad de inicio de la actividad sexual está relacionada con mayor número de embarazos y problemas de salud para la joven.¹⁰ El 57% de los adolescentes del estudio estuvieron de acuerdo con que las relaciones sexuales a temprana edad pueden causar daño. También, un porcentaje importante consideró que ellas ayudan al libre desarrollo de la personalidad. Esta apreciación se presentó con mayor frecuencia en los hombres que en las mujeres; en igual sentido, los jóvenes del estudio de SSR de 2006.⁷

Tabla 3. Distribución porcentual de los adolescentes según actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos, la masturbación, el aborto, la maternidad/paternidad por sexo y total. Medellín, 2009

Ítem	% Total (n=1 178)	% Hombres (n=577)	% Mujeres (n=601)	χ^2	Valor de p
Métodos anticonceptivos					
Tengo plena libertad de decidir cuándo usar métodos anticonceptivos	83.3	80.8	85.7	4.73	0.03
Los métodos anticonceptivos producen efectos nocivos para la salud	27.0	24.1	29.7	4.74	0.03
El uso de métodos anticonceptivos va contra mis creencias	19.0	20.1	18.0	0.71	0.42
El uso de condón quita placer en las relaciones sexuales	34.1	40.2	28.3	16.6	<0.01
Si exijo condones a mi compañero, dudará de mi pasado sexual	25.9	28.8	23.2	4.47	0.04
El uso de métodos anticonceptivos puede afectar la figura	32.6	26.5	38.5	19.44	<0.01
Debo utilizar métodos anticonceptivos en el momento de la relación sexual	87.0	83.5	90.3	11.42	<0.01
Usar métodos anticonceptivos indecente	12.9	15.6	10.3	6.78	0.01
Sexualidad, maternidad y paternidad					
La masturbación atenta contra la salud mental ó física del ser humano	42.5	40.2	44.7	2.21	0.14
La masturbación es indecente	38.0	34.0	41.8	7.39	0.01
Abrazar y besar a una persona del otro sexo forma parte del natural proceso de crecimiento	69.8	66.9	72.5	4.11	0.04
Los besos y las caricias que estimulan sexualmente el cuerpo, son una conducta inmoral	34.8	37.6	32.2	3.83	0.05
El aborto debería ser aceptado cuando una mujer está convencida de que es su mejor decisión	28.3	31.0	25.8	3.64	0.06
Lo más importante para mí es ser padre/madre antes de los 20 años	14.4	15.6	13.3	1.07	0.31
Cuando uno decide tener un hijo, lo debe hacer por amor	87.6	85.1	90.0	5.77	0.02
La crianza de los hijos es solo responsabilidad de la mujer	7.6	8.5	6.7	1.17	0.28
La mejor forma de conservar la pareja es darle un hijo	11.9	16.8	7.2	25.29	<0.01
Si quedo embarazada (o embarazado) asumiría la maternidad/paternidad con felicidad	76.1	73.7	78.5	3.35	0.07
La mejor forma de demostrarle mi amor a mi pareja es darle un hijo	14.6	21.0	8.5	35.79	<0.01
Temo quedar embarazada (o embarazar a alguien) por temor a dañar la figura	18.0	18.5	17.5	0.16	0.69

En este trabajo al igual que en el de SSR de 2006,⁷ la mayoría de los adolescentes manifestaron estar en desacuerdo con que sea necesario casarse para tener relaciones sexuales

y, por tanto, llegar virgen al matrimonio, lo cual se ajusta a lo definido desde la perspectiva de derecho. Lo importante, entonces, es tener claro y asumir la responsabilidad de los actos, ya que

estar amparado por una relación legítima no es garantía de ello. Por otra parte, más del 80% de los adolescentes de ambos sexos y de todas las edades manifestaron estar en desacuerdo con las relaciones sexuales con familiares cercanos, personas del mismo sexo y trabajadoras sexuales; esta misma apreciación se encontró en los jóvenes que participaron en el estudio de SSR 2006.⁷ Esta misma relación también fue documentada en el estudio realizado en Bucaramanga.¹²

Métodos anticonceptivos, aborto y masturbación.

Una de las prácticas sexuales que se ha tratado como más tabúes a lo largo de la historia es la masturbación, la cual se ha calificado como pecaminosa, como manifestación de aberraciones sexuales, entre otros. A pesar de que se ha documentado como una acción normal, practicada por un alto porcentaje de hombres (75%), en las mujeres ésta no es reportada.¹³ En este estudio se encontró que más del 45% de los adolescentes consideran que la masturbación puede afectar la salud física y mental, y más del 38% la consideran una práctica indecente, con proporciones similares en hombres y mujeres; en el estudio de SSR en Medellín 2006,⁷ una proporción similar de jóvenes estuvo de acuerdo con estas afirmaciones.

El aborto, por su parte, tema de gran discusión y polémica, (el cual está prohibido en la mayoría de los países de América Latina) fue reconocido solo por el 12% de los adolescentes como una práctica que debería ser aceptada cuando una mujer esté convencida de que es la mejor decisión. Este valor fue inferior a las cifras de abortos reportados por algunos países, por ejemplo en España han documentado que alrededor del 30% de los embarazos en adolescentes finalizan con la interrupción voluntaria, valor que se ha incrementado en los últimos años y que en algunos países alcanza el 50%.^{12,13} Por el contrario, más del 70% de los adolescentes del estudio manifestaron estar en completo desacuerdo con el aborto.

Algunos estudios han reportado que el embarazo adolescente está asociado con diversos factores entre los cuales se destacan las relaciones sexuales sin protección.¹⁰ En el presente trabajo

se encontró que la percepción de necesidad de usar anticonceptivos es mayor en los hombres que en las mujeres encuestadas, resultado similar al del estudio hecho en adolescentes escolarizados de México, que arrojó como conclusión que las actitudes respecto al uso de condón refleja una desconexión entre el discurso y la práctica, ya que las mujeres dicen tener más elementos para hacerlo, pero los hechos reportan un menor uso que en los hombres.^{7,12,14}

En este estudio al igual que en el de SSR en Medellín,⁷ los adolescentes están de acuerdo con que deben utilizar métodos anticonceptivos en el momento de la relación sexual. Por lo mismo, no consideran esta práctica como indecente ya que cada uno es libre de decidir que método utilizar y cuándo hacerlo. Sin embargo, aún algunos piensan que los anticonceptivos pueden afectar su salud, su figura y que el uso de condón disminuye el placer en la relación, no obstante el porcentaje fue inferior al reportado en el trabajo realizado en Bucaramanga en el cual un alto porcentaje de los jóvenes estuvieron de acuerdo con esta afirmación.¹² Por otro lado, los adolescentes participantes en este estudio consideraron que exigir condón a su compañero puede motivarlo a tener dudas del pasado sexual. Esta preocupación fue expresada con mayor frecuencia por las mujeres y los adolescentes más jóvenes (12 y 13 años).

El 9% de los adolescentes manifestó estar de acuerdo con ser padres jóvenes (antes de los 20 años), lo cual está de acuerdo con sus aspiraciones de tener hijos y casarse, que fueron reportadas por menos del 2% de ellos. Este resultado podría indicar, cómo se ha encontrado en otros estudios, que en Medellín más del 90% de los embarazos adolescentes son no deseados, cifra cercana a la reportada en Estados Unidos (95%) y superior a la de España (60% a 70%).^{15,16}

Los adolescentes del estudio manifiestan que ideas como conservar la pareja y demostrar amor no deben ser razones que justifiquen tener hijos, quienes deben ser realmente deseados. Estas apreciaciones también fueron reportadas por los jóvenes del estudio SSR en Medellín 2006;⁷ lo que podría indicar ellos tienen claras su postura frente a la maternidad/paternidad.

Los adolescentes reconocen en los padres una importante fuente de información en los temas relacionados con la fecundidad. Así mismo la comunicación dentro de la familia sobre aspectos relacionados con la SSR, se ha documentado como una importante estrategia para la protección de los jóvenes. Por consiguiente, los padres deben fortalecer este aspecto, favoreciendo así la adopción de prácticas tempranas de riesgo. A mayor educación e información, se asumen menos conductas de riesgo.

Agradecimientos: a los encuestados que proporcionaron la información y a los encuestadores que hicieron la recolección de datos.

Referencias

1. Rodríguez J, Chackiel J, Guzman M, Jaspers J, Maccio G, Pujol M, Villa M. Demografía I: Fecundidad. México: CELADE; 1997.
2. Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud: salud sexual y reproductiva en Colombia. Bogotá: Profamilia; 2005.
3. Alcaldía de Medellín, Secretaria de Salud. Situación de Salud en Medellín, Indicadores Básicos 2009. Medellín: Alcaldía de Medellín; 2010.
4. Gómez J, González A, Martínez M, Ortiz M, Salazar C. Evaluación de los programas de control prenatal para adolescentes en el Valle de Aburra. IATREIA. 2004;17(3):216-23.
5. Navarro Y, Carrasco A, Sanchez J, Torrico E. Comportamientos y actitudes sexuales en adolescentes y jóvenes. Arch Hispanoam sexología; 2004;10(2):167-82.
6. Sommer B, Sommer R. La investigación del comportamiento. Una guía práctica con técnicas y herramientas. Oxford: Oxford University Press; 2001.
7. Medellín. Alcaldía de Medellín, Secretaria de Salud. Salud sexual y reproductiva en adolescentes de Medellín: línea de Base. Medellín: La Alcaldía; 2006.
8. Grisales RH. Condiciones de vida de los adolescentes de Medellín 2006. [Tesis doctoral]. Medellín: Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia; 2006.
9. Colombia. Presidencia de la República. Encuesta Nacional de Juventud: Colombia Joven. Bogotá: La presidencia; 2000.
10. Ceballos G, Campo A. Relaciones sexuales en adolescentes escolarizados de Santa Marta Colombia: una encuesta transversal. Colomb Med. 2007;38(3):185-90.
11. Ortiz A. Los derechos sexuales y reproductivos dentro de un marco de derechos humanos. En: VI reunión nacional de investigación demográfica en México. Cuernavaca Morelos: Universidad Nacional Autónoma de México; 2004. p. 237-241.
12. Vera L, López N, Orozco L, Caicedo P. Conocimientos actitudes y prácticas sexuales de riesgo para adquirir infección por VIH en jóvenes. Acta Med Colomb. 2001;26(1):16-23.
13. Ortega V, Ojeda P, Sutil F, Sierra J. Culpabilidad sexual en adolescentes: estudio de algunos factores relacionados. An Psicol.21:268-75.
14. Valencia NN, Vergara M. Los jóvenes hablan sobre su sexualidad. La vivencia pedagógica del enfermero comunitario. Invest Educ Enferm. 2011;29(2):286-93.
15. Colombia. DANE, Profamilia. La fecundidad en Colombia, 1985: niveles, diferencias y determinantes. Bogotá: Profamilia; 1990.
16. Torres P, Walter D, Gutiérrez J, Bertozzi S. Estrategias novedosas de prevención del embarazo e ITS/VIH/ SIDA entre adolescentes escolarizados Mexicanos. Salud Publica Mex. 2006;48(4):308-16.