

Iniciación sexual y anticoncepción en el adolescente varón de la Ciudad de Buenos Aires

Nechti S, Schufer M. Arch. Argent. Pediatr. 1999; 97(2):101-108

Objetivo

Describir las conductas y características psicosociales de la iniciación sexual; y los conocimientos, valoración y conductas acerca de la anticoncepción.

Diseño

Corte transversal

Lugar

Ciudad de Buenos Aires.

Participantes

Se incluyeron 420 adolescentes varones escolarizados de 15 a 18 años de una muestra aleatoria representativa de escuelas.

Medición de resultados principales

Se utilizó un cuestionario autoadministrado de preguntas abiertas y

cerradas. Las variables consideradas fueron la edad de inicio de las relaciones sexuales, por lo menos una relación coital (con penetración), vínculo con la pareja sexual de la primera relación y su edad, principales motivos que lo llevaron a esta primera relación y quienes participaron en la toma de decisión, los sentimientos y sensaciones en el primer coito, el ámbito, los temores y la percepción del cuidado respecto del embarazo y utilización declarada de métodos anticonceptivos.

Se midió el porcentaje de adolescentes sexualmente, las motivaciones en la primera relación sexual, sus preocupaciones y el uso de métodos anticonceptivos. Se realizó un análisis descriptivo, análisis univariado y multivariado.

Resultados principales

El 55,5% (n=233) de los varones habían tenido ya su primera relación sexual con penetración. Quiénes asistían a colegios religiosos estaban involucrados en una proporción menor (26,4%) que los que concurrían a escuelas públicas (61,3%) o privadas no religiosas (67,7%) aunque la edad de inicio no varió, ubicándose entre los 14 y 16 años para casi el 75% de la población.

Un 10,7% se inició con una conocida ocasional; un 41,6%, con una pareja y un 46,8% con una amiga o novia. Fuente de financiamiento: Organización Mundial de la Salud (OMS)

COMENTARIO

Este artículo forma parte de un estudio más amplio sobre sexualidad en adolescentes escolarizados de la Ciudad de Buenos Aires, con sede en el Programa de Adolescencia del Hospital de Clínicas de la Universidad de Buenos Aires (1994) y coincide con otras investigaciones realizadas en esta ciudad sobre el inicio de la actividad sexual. Uno de los aspectos más destacables del mismo es el hecho de haber tomado población porteña, que si bien limita su validez al resto de la Argentina que posee características culturales diferentes, es más representativo de nuestra realidad que aquellos estudios provenientes de otros países. En un estudio realizado en Inglaterra sobre la primera relación sexual, la comunicación juega un rol central mediando entre el grado de antipatía y el de deseo y protección del primer encuentro. Según un estudio realizado en Estados Unidos, en la adolescencia temprana (13-15 años) se tiende a dialogar más con la madre que con el padre o ambos sobre temas de sexualidad, si bien el nivel de comodidad es mayor entre pares; y se ha visto que si lo hace con sus padres, el inicio sexual tiende a de-

Referencias

1. Mendez Ribas JM, Nechti S, Schufer ML. Sexualidad en adolescentes escolarizados de la Ciudad de Buenos Aires. Mimeo, 1995.
2. Cuallí de Trumper E, Bagnati EP, Anticoncepción en la Adolescencia, Fascículos 1 y 2. Buenos Aires: Laboratorios John Wyeth, 1994.
3. Komblit AL, Mendez Ribas JM, Modelos sexuales en jóvenes y adultos. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina, 1994.
4. Mitchell K, Wellings K. First sexual intercourse: antipatía and communication. Interviews with young people in England. J Adolesc. 1998 Dec; 21(6): 717-26.
5. Di Iorio C, Kelley M, Hockenberry-Eaton M. Communication about sexual issues: mothers, fathers, friends. Journal of Adolescent Health. 1999; 24:181-189.
6. East J, El Rayess F. Journal of Adolescent Health. 1998; 23:191-193.
7. American Academy of Pediatrics. Committee on Adolescence. Contraception and Adolescents. Pediatrics. 1999 Nov; 104(5):1161-1166.

Dra. Silvina B. Benchehrif
Médica de familia. Unidad de Medicina Familiar y Preventiva. Hospital Italiano de Buenos Aires.

Los adolescentes varones tienden a hablar más de ETS y SIDA y uso de preservativo mientras que las adolescentes mujeres se muestran más interesadas en el ciclo menstrual y relaciones sexuales. Es de destacar que este estudio no consideró a las mujeres adolescentes ni al adolescente varón homosexual y bisexual (quien presenta mayor riesgo de adicciones, depresión, suicidio, ETS y SIDA). Esta omisión también coincide con un estudio hecho por pediatras en el que el 22% asumía que todos los pacientes eran heterosexuales y el 90% tenía reservas sobre cómo abordar el tema. El rol del médico debería ser el de un cuidador comprensivo y confidencial que, sin juzgar preferencias, ayude al adolescente a identificar sus propias motivaciones y a elegir el mejor momento para iniciar una actividad sexual gratificante, segura y responsable. Con aquellos adolescentes que ya se han iniciado, es indispensable discutir acerca de anticoncepción y prevención de ETS, tanto en situaciones de parejas estables como fundamentalmente aquellas que involucran sexo ocasional.

Conclusiones

La iniciación sexual presenta una importante heterogeneidad, algunos presentan una conducta integrada con la afectividad, otros están empujados por la cultura machista y se inicia precoz y disociadamente y un tercer grupo es seducido y tiene escaso manejo de la situación. El preservativo es el método más utilizado y el miedo al SIDA, el temor de- que se infecte y el miedo a una enfermedad de transmisión sexual son los más desprotegidos en las relaciones sexuales subsiguientes (coito interrumpido: 41,3%).

Integrado: buscan unir la sexualidad con la afectividad y presentan mayor machista. Democratación de los roles (27%). Ocasional: motivado por la provocación o insistencia del otro (31,8%).

En relación a las motivaciones en la primera relación sexual fueron los resultados fueron: Impulsado: es la modalidad masculina tradicional (41,2%), la presión proviene no sólo de la necesidad física sino del grupo de pares y de la cultura machista. Integrado: buscan unir la sexualidad con la afectividad y presentan mayor machista. Democratación de los roles (27%). Ocasional: motivado por la provocación o insistencia del otro (31,8%).

Tabla 1. Métodos utilizados para prevenir embarazo en la primera relación

Método	%
Ninguno	10,7
Preservativo	79,0
Coito interrumpido	11,6
Píldora	6,4
Métodos naturales	2,6
Espermicidas	0,8
Dífragma	0,5
NS/NC	2,1

El impulso sexual apareció como la motivación dominante (45,1%), seguido del deseo de una relación más profunda (18,5%), la curiosidad (14,6%) y la provocación (11,2%).