



# *Conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual y reproductiva en varones adolescentes: Julio-agosto 2018.*

*Usuarios de UDA Canelones al Este*

**Ciclo de Metodología Científica II 2018 – Grupo 56**

Br. Bruschi.L, Br.Chamorro.Ma.V, Br.Chamorro.V,  
Br.Cibotari.S, Br.Coates.Ma.M, Br.Cócaro.C.<sup>1</sup>

Tutora Dra. Loreley García <sup>2</sup>

**Facultad de Medicina, UdelaR.**

<sup>1</sup> Estudiantes de 6to año de Medicina, UDELAR

<sup>2</sup> Prof. Agda. de Pediatría Clínica Pediátrica B. Dpto. de Pediatría.

Facultad de Medicina, UDELAR



## Resumen

**Introducción:** En los últimos 10 años, las investigaciones en el área de la salud sexual y reproductiva (SSyR) en la adolescencia se han enfocado sobre todo en la mujer. El Ministerio de Salud planteó objetivos sanitarios para el 2020 donde el enfoque sigue siendo hacia la mujer. Se requieren estudios que centren su investigación en el varón adolescente, con el fin de generar espacios de calidad destinados al abordaje de prevención y promoción de la SSyR de esta población.

**Objetivo:** Conocer las prácticas, actitudes y conocimientos en salud sexual y reproductiva en varones adolescentes usuarios de la UDA Canelones al Este. Conocer las fuentes que utilizan para recabar información y aclarar sus inquietudes en relación a sus cambios fisiológicos durante la pubertad, así como también en lo que respecta el área de la salud sexual y reproductiva.

**Metodología:**

**Diseño:** Observacional descriptivo transversal de tipo encuesta.

**Periodo:** Julio-Agosto 2018

**Criterios de inclusión:** Adolescentes varones usuarios de ASSE que concurrieron a control en salud en las policlínicas de UDA Canelones al Este

**Fuente de datos:** Encuesta

**Análisis de datos:** Frecuencias absolutas y relativas para variables cualitativas. Programa PSPP Statistics 1.0.1 (2018)

**Resultados:** Se incluyeron 60 adolescentes varones. La media de edad fue de 15 años. Iniciaron sus relaciones sexuales n=37; 67,5% antes de los 15 años. Las principales fuentes de información sobre sexualidad y pubertad son familia 35% y amigos 20%. 56,7% conoce las enfermedades de transmisión sexual. Dentro de los métodos anticonceptivos más conocidos y más utilizados se destaca el preservativo masculino 86,7%. El 30% de los adolescentes utilizan siempre métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales.

**Conclusiones:** La familia representa una fuente importante de información para esta población adolescente. Solamente un tercio de los adolescentes utiliza siempre métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales. El preservativo masculino es el método anticonceptivo más conocido.

## Abstract

**Introduction:** In the last 10 years, research in the area of sexual and reproductive health (SRH) in adolescence has focused on women. The Ministry of Health set health goals for 2020 who reflect the problems in the area of SRH, with a focus on women.

Studies that focus their research on adolescent males are required in order to generate quality spaces to deal with the prevention and promotion of SRH in this population.

**Objective:** We seek to determine the knowledge, attitudes and practices regarding sexual and reproductive health in adolescent male users of UDA Canelones al Este, and to learn about the sources they use to gather information and clarify their concerns regarding their physiological changes during puberty as well as in the area of sexual and reproductive health

**Method:**

**Design:** Cross-sectional descriptive observational survey type.

**Period:** July-August 2018

**Inclusion criteria:** Adolescent male users of ASSE who attended health control in the polyclinics of UDA Canelones al Este

**Data source:** Survey

**Data analysis:** Absolute and relative frequencies for qualitative variables. PSPP Statistics 1.0.1 Program (2018)

**Results:** Sixty male adolescents were included. The average age was 15 years. They started their sexual relations  $n = 37$ ; 67.5% before the age of 15. The main sources of information on sexuality and puberty are 35% family and 20% friends. 56.7% know about sexually transmitted diseases. Among the best known and most used contraceptive methods, the male condom stands out 86.7%. 30% of adolescents always use contraceptive methods during sex.

**Conclusions:** The family represents an important source of information for this adolescent population. Only one third of adolescents always use contraceptive methods during sex. The male condom is the best known method of contraception.

**Palabras clave**

Varón, Adolescencia, Salud sexual y reproductiva

## Índice

<b>Resumen</b>	<b>2</b>
<b>Introducción</b>	<b>5</b>
<b>Marco teórico</b>	<b>7</b>
<b>Objetivos</b>	<b>10</b>
<b>1.1 General: Describir los conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en varones adolescentes usuarios de la UDA Canelones al Este.</b>	<b>10</b>
<b>1.2 Específicos:</b>	<b>10</b>
<b>1.2.1 Conocer cuáles son las fuentes que utilizan los adolescentes para recabar información y aclarar sus inquietudes sobre su salud sexual y reproductiva.</b>	<b>10</b>
<b>1.2.2 Conocer cómo influye el concepto de masculinidad sobre las prácticas y saberes de la salud sexual y reproductiva en lo que respecta a pubertad.</b>	<b>10</b>
<b>1.2.3 Conocer la información que tienen los adolescentes en relación a la anticoncepción: función de los mismos, tipos y uso.</b>	<b>10</b>
<b>1.2.4 Saber cuáles son los conocimientos del adolescente sobre las ETS: mecanismos de transmisión y prevención de las mismas.</b>	<b>10</b>
<b>Metodología</b>	<b>11</b>
<b>Cronograma</b>	<b>16</b>
<b>Resultados</b>	<b>17</b>
<b>Discusión</b>	<b>23</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>26</b>
<b>Agradecimientos</b>	<b>27</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>28</b>
<b>Anexos</b>	<b>31</b>

## Introducción

En los últimos 10 años, las investigaciones en el área de salud sexual y reproductiva (SSyR) en la adolescencia se han centrado principalmente en la mujer. En Uruguay, hasta el momento actual existen escasos estudios que aborden esa área en los varones. De esto se desprende, que el conocimiento, actitudes y prácticas en relación a la SSyR de los varones adolescentes en nuestro medio, se encuentra prácticamente inexplorado.

En los años transcurridos ha habido ciertos avances en el cumplimiento de algunos acuerdos y recomendaciones, pero falta mucho por hacer. Las políticas para la igualdad y la equidad de género han estado destinadas a atender algunos de los déficits en las condiciones de vida de las mujeres y son todavía muy insuficientes teniendo presente todos los indicadores sobre el estado de situación de los derechos de las mujeres. Pero las políticas que deberían haber involucrado a los hombres en estas transformaciones, son casi inexistentes.

En el año 2013, MYSU (mujer y salud en Uruguay) junto con el Observatorio Nacional en género y salud sexual reproductiva en Uruguay, realizó un informe sobre las demandas y necesidades en salud sexual y reproductiva en varones uruguayos entre 15-49 años de la población urbana y suburbana. La encuesta reflejó que los servicios de salud no son considerados espacios de referencia por los hombres, bajo conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual, así como de métodos anticonceptivos y de derechos sexuales y reproductivos.

Por lo tanto conocer las necesidades, conductas y conocimiento de los varones sobre su salud sexual y reproductiva es imperioso para desarrollar políticas y servicios que procuren atender estas problemáticas y requerimientos. Además modificar algunas pautas de conductas en los varones es necesario para mejorar las condiciones de salud y del ejercicio de derechos de las mujeres. Trabajar sobre las necesidades específicas de unos y otras se hace tan necesario como lograr cambiar formas de relacionamiento entre los géneros para que éstas no sean violentas, sean respetuosas y mucho más armónicas en términos del ejercicio del poder.

Hasta el momento actual no hay estudios en relación a esta temática desde la adolescencia temprana, destacando la conformación en el área de salud sexual que se va generando en el transcurso de toda la adolescencia.

Desde el Ministerio de Salud, los objetivos sanitarios para el 2020 reflejan alguna de la problemática en el área de la SSyR, con la mirada hacia la mujer.

Dentro de los objetivos estratégicos del módulo 3 “Mejorar el acceso y la atención de salud en el curso de vida” se encuentran: disminuir la reiteración del embarazo en mujeres adolescentes entre 15 a 19 años, disminuir tasa de transmisión vertical de VIH, y disminuir tasa de fecundidad a 48.0/1000 NV en mujeres de 15 a 19 años.

La ley 18.426 de “Defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva”, establece: el estado se asume como garante de las condiciones para el ejercicio de los derechos sexuales y

reproductivos de toda la población, promoviendo políticas de salud sexual y reproductiva, diseñando programas y organizando los servicios para desarrollarlos. En su artículo 6° prevé “creaciones de servicios de atención a la SSYR para el abordaje integral de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos”, proponiendo políticas sanitarias enfocadas específicamente hacia al hombre.

Tomando en cuenta la realidad en Uruguay 2018 que evidencia una brecha significativa en lo que respecta al abordaje en esta área del varón adolescente, es que resulta necesario conocer cuáles son las actitudes, prácticas y conocimiento de los varones adolescentes en lo que respecta a la SSYR, con el fin de generar espacios de calidad destinados al abordaje en prevención y promoción de SSYR.

Se requieren estudios que centren su investigación en la mejor comprensión de los hombres y la sexualidad masculina evitando de esta manera conductas de riesgo, promoviendo una actividad sexual segura y responsable, destacando que en esta etapa es cuando adquieren hábitos de riesgo que influyen sobre los problemas de salud sexual de la edad adulta.

Las recomendaciones sobre los modelos de atención necesarios y la organización de las instituciones para alcanzar la igualdad de género abarcan el cuidado en los vínculos interpersonales y de las relaciones inequitativas de poder en las múltiples esferas de las relaciones humanas. Escuchar para atender lo que requieren es fundamental para la definición de programas y servicios, así como estimular decisiones tomadas de forma autónoma y asegurando que sean libres de presiones y violencia. Para ello, los recursos humanos a cargo de decisiones, de la gestión de programas y de la provisión de servicios deben ser preparados para tal fin porque de lo contrario las políticas no cumplirán con su objetivo de alcanzar la igualdad de género. Además éstas deben ser pensadas de manera integral para ser realizadas a través del trabajo coordinado y compartido en función de las responsabilidades de los diversos actores involucrados.

Como hemos podido vislumbrar con los estudios realizados desde el Observatorio de MYSU y el análisis de los resultados , Uruguay no escapa a estas realidades y por lo tanto tiene que potenciar sus esfuerzos para mejorar la promoción de estos derechos con acciones dirigidas a hombres. Esperamos que este estudio y sus hallazgos sean aportes para el desarrollo de políticas integrales, universales y de calidad que atiendan los requerimientos específicos y diversos que tienen los varones adolescentes en el campo de los derechos sexuales y reproductivos. Lograr cambios sustantivos en esta dimensión de la vida de las personas y sus vínculos, sin dudas, contribuirá a generar las transformaciones requeridas para la necesaria y efectiva igualdad de género como construcción de la justicia social.

## Marco teórico

Para el desarrollo del trabajo de investigación a realizar resulta oportuno definir el término Adolescencia. La OMS la define como el período de crecimiento y desarrollo humano que se produce entre los 10 y los 19 años. Se divide en adolescencia temprana (10-13 años), adolescencia media (14-16 años) y adolescencia tardía (17-19 años). Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, caracterizada por cambios y un ritmo acelerado de crecimiento, solamente superado por la experimentada en el primer año de vida<sup>1</sup>.

En este período, se experimentan una serie de cambios fisiológicos, psicológicos y emocionales. Los profesionales deben evaluar la etapa del desarrollo sexual en que se encuentra el adolescente, para poder realizar una intervención adecuada, oportuna, atendiendo las inquietudes respecto a la sexualidad que pueda tener el individuo. El desarrollo en el área de la maduración sexual, se estima por los estadios de Tanner, que evalúa el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios y los correlaciona con el crecimiento corporal. En el varón, el Tanner considera el desarrollo de los testes y del vello pubiano.<sup>2</sup>

La OMS definió los principales problemas de salud a esta edad:

- Salud sexual y reproductiva: Inicio precoz de las relaciones sexuales, no uso/mal uso de métodos anticonceptivos, embarazo adolescente, aborto, infecciones de transmisión sexual.
- Salud mental: Depresión, suicidio, trastornos mentales
- Consumo de sustancias: tabaco, alcohol, otras drogas
- Violencia
- Lesiones e injurias
- Desnutrición/Sobrepeso-Obesidad

En este trabajo de investigación, nos centraremos en la salud sexual y reproductiva del varón adolescente.

La sexualidad, salud sexual y salud reproductiva (SSySR) ocupan un lugar central en la calidad de vida de los adolescentes. Los servicios de salud deben garantizar el acceso universal, equitativo, de calidad, con continuidad de prestaciones y acciones colectivas e individuales vinculadas a la salud sexual y reproductiva y a los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes<sup>2,3</sup>

Las intervenciones realizadas durante la etapa de la adolescencia pueden generar un cambio positivo con respecto a la salud sexual y reproductiva en la adultez. La adolescencia es socialmente reconocida como la etapa donde se inicia la sexualidad y se adquieren patrones de comportamiento que estarán presentes durante toda la vida, repercutiendo en la salud reproductiva de los mismos.

Diferentes investigaciones destacan que los patrones de interacción y los hábitos sexuales que se dan a edades tempranas repercuten durante toda su vida<sup>4</sup>.

Los adolescentes se enfrentan a un riesgo desproporcionado de sufrir las consecuencias adversas de la actividad sexual, enfermedades de transmisión sexual (ETS) y embarazos precoces no deseados<sup>1,2,3,4,5</sup>. No suelen concurrir a consultar previo al inicio de las relaciones sexuales (IRS), de ahí la importancia de no perder la oportunidad del control en salud para realizar prevención y promoción en esta área<sup>2,3</sup>.

Según la encuesta realizada por MYSU en el año 2013, la media de edad de inicio de relaciones sexuales en varones de mayores de 15 años fue de 14,79<sup>6</sup>

El Artículo 3 literal “f” de la Ley N°18426 sobre Salud Sexual y Reproductiva pretende garantizar el acceso universal a diversos métodos anticonceptivos seguros y confiables<sup>7</sup>.

Por este motivo, a partir del año 2018, los usuarios del Sistema Integrado de Salud tienen derecho a acceder a una cuponera mensual de 15 preservativos masculinos de forma gratuita si se atienden en ASSE y a cambio de un ticket de medicamento si se atienden en el sector privado. Dicha cuponera tiene una validez de un año<sup>2,3,8</sup>.

Existen algunos factores protectores para el uso de anticonceptivos:

- Adolescente que inicia sus relaciones sexuales después de los 17 años.
- Educación universitaria
- Planificación de su primera relación sexual.

Estos tienen un 75% más de probabilidad de utilizar algún método anticonceptivo al inicio de las mismas y posteriormente seguirlos utilizando.

Los adolescentes que inician antes sus relaciones sexuales tienen mayor riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, junto con aquellos jóvenes que tienen relaciones homosexuales, los que consumen drogas intravenosas y aquellos que están privados de libertad<sup>9</sup>. Las enfermedades de transmisión sexual se clasifican en infecciones virales curables (sífilis, gonorrea, clamidiasis, tricomoniasis) incurables (VIH, hepatitis B, virus del herpes simple (HSV), virus del papiloma humano (HPV)<sup>1,4,10</sup>.

En la mayoría de los casos, las ITS cursan de manera asintomática o acompañadas de una sintomatología leve, lo que muchas veces dificulta el diagnóstico. Los síntomas más prevalentes son: secreción ureteral o ardor, úlceras genitales, dolor abdominal, flujo vaginal.<sup>10</sup>

Luego de revisada la literatura existente de los últimos 10 años, se evidencia que las investigaciones y las políticas en el área de la salud sexual y reproductiva, se han centrado en la mujer. Existe una notable falta de investigación acerca del significado y la importancia de la actividad sexual, uso de contraceptivos y otros temas de la salud reproductiva de los adolescentes varones y hombres jóvenes<sup>11</sup>.

En el año 2015, el MSP diseñó los Objetivos Sanitarios Nacionales con metas al 2020 (OSN 2020), destacando dentro de los problemas sanitarios de salud sexual y reproductiva: embarazo no deseado en adolescentes, transmisión vertical de sífilis y del VIH, enfermedades no transmisibles, violencia de género y generaciones<sup>12</sup>. Las metas establecidas son enfocados hacia la mujer, no haciendo referencia al varón en dicha estrategia. De todas maneras, se desprende la intervención del mismo en evitar embarazo no deseado y prevención de ITS.

Existe por lo tanto una brecha en esta área en lo que respecta al varón, la cual se debe intentar disminuir, generando espacios de calidad destinados al abordaje en prevención y promoción.

## **Objetivos**

**1.1 General:** Describir los conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en varones adolescentes usuarios de la UDA Canelones al Este.

### **1.2 Específicos:**

**1.2.1** Conocer cuáles son las fuentes que utilizan los adolescentes para recabar información y aclarar sus inquietudes sobre su salud sexual y reproductiva.

**1.2.2** Conocer cómo influye el concepto de masculinidad sobre las prácticas y saberes de la salud sexual y reproductiva en lo que respecta a pubertad.

**1.2.3** Conocer la información que tienen los adolescentes en relación a la anticoncepción: función de los mismos, tipos y uso.

**1.2.4** Saber cuáles son los conocimientos del adolescente sobre las ETS: mecanismos de transmisión y prevención de las mismas.

## Metodología

### - Población:

Esta investigación se llevó a cabo en la ciudad de Barros Blancos, departamento de Canelones, el cual posee una superficie de 4,536km<sup>2</sup>, con una población total de 520.187 habitantes (censo 2011). Cuenta con 29 municipios, Barros Blancos con 29.865 habitantes (censo 2017), es uno de ellos. Se encuentra ubicado al Sur del departamento, en el área metropolitana. Se extiende desde el km 22 al 29 de la ruta 8, limitándose al suroeste con Montevideo, norte con el Camino José Gervasio Artigas y noreste con la ciudad de Pando<sup>13</sup>.

Este municipio se compone por un conjunto de barrios, villas y asentamientos irregulares.

No presenta un centro característico y cuenta con muy pocos espacios comerciales, financieros, sociales, deportivos y recreativos. Por esta razón y dadas las necesidades de la población, en el año 2008 se construyó el Centro Cívico Salvador Allende, el primer centro cívico del país, mejorando el acceso a los diferentes servicios<sup>13</sup>.

La población objetivo de estudio fueron los varones adolescentes usuarios de ASSE que concurren a control en salud en policlínicas de UDA Canelones al Este. Muestra por conveniencia.

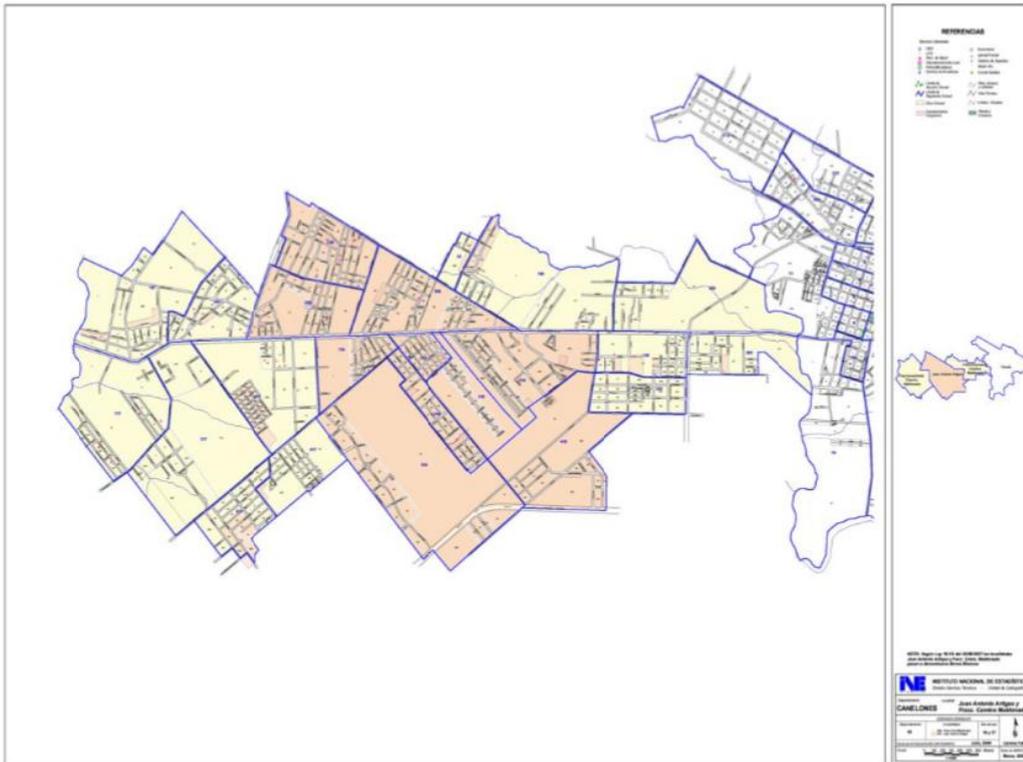
Las policlínicas del Centro Cívico Salvador Allende y Entre todos, se encuentran dentro de Barros Blancos, formando parte de la UDA Canelones al Este. Se utilizaron como referencia para realizar esta investigación, dado que asisten a la mayoría de los usuarios de la región.

La Clínica Pediátrica B y el Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria supervisan la tarea docente asistencial de dicha UDA, sumado a que los estudiantes que realizan el proyecto, están llevando a cabo su aprendizaje en el primer nivel de atención en dichas policlínicas. El área de influencia de éstas se encuentra delimitada por:

Al Sur la Ruta 101. Al Norte la Calle “los naranjales” (Villa Manuela) y Ruta 8. Al Oeste el Arroyo Toledo, camino Paso Escobar, camino Arroyo Cuñapirñú. El Este Ruta 74, Calle “los paraísos”, Calle 21 de Setiembre<sup>13</sup>.

Las Villas de referencia son: La Loma, Bella Vista Grande, Bella Vista Chico, Villa Altamira, Las Flores, Universitaria, Electrón.

Estas dos policlínicas poseen 3167 usuarios. 978 son adolescentes entre 12-19 años. Dentro de éstos, 502 son varones. Se desconocen los datos de adolescentes entre 10-12 años (INE 2016 y padrón usuarios de ASSE)



Mapa del municipio de Barros

- **Tamaño muestral:**60

- **Criterios de inclusión:**

Adolescentes varones usuarios de ASSE que concurrieron a control en salud en las policlínicas de UDA Canelones al Este los días martes y jueves en el horario de la mañana y de la tarde durante los meses de Julio-Agosto 2018.

- **Criterios de exclusión:**

Adolescentes varones que no firmaron el consentimiento informado.

- **Contexto/Ambiente:**

Las policlínicas de ASSE seleccionadas asisten niños y adolescentes hasta los 19 años.

La UDA Canelones al Este atiende anualmente 4565 niños y adolescentes de 5 a 14 años y 2100 adolescentes entre 15-19 años. Los centros Salvador Allende y Entre Todos, son los que reciben el mayor flujo de pacientes.

- **Tipo de estudio:** Observacional descriptivo transversal tipo encuesta

- **Variables**

- Cuantitativa discreta:

Edad

- Cualitativa binaria:

Pareja, escolarización, cambios en la pubertad, desarrollo normal, primera eyaculación, emisiones nocturnas, erecciones espontáneas, homosexualidad, inicio de relaciones sexuales, cuidados, VIH/SIDA, ciclo menstrual, control de natalidad, ETS, sistema reproductivo de la mujer, sistema reproductivo del hombre, cómo ocurre el embarazo, masturbación, relaciones sexuales

- Cualitativa nominal:

Convivencia, fuente de diálogo sobre cambios ocurridos en la pubertad, inicio de relaciones sexuales en el hombre, inicio de relaciones sexuales en mujer, edad de inicio de relaciones sexuales, voluntad en el inicio de las relaciones sexuales, existencia de ETS, anticoncepción, información acerca de métodos de anticoncepción, obtención de métodos anticonceptivos

- Cualitativa categórica:

Confianza para hablar sobre sexualidad, tipos de métodos anticonceptivos

- **Instrumentos:**

La encuesta que aplicaremos proviene de:

- Protocolo de investigación de salud sexual y reproductiva en varones adolescentes en Latinoamérica (OPS). Aprobada y validada en el año 2000.
- II Encuesta Mundial de Salud Adolescente, Uruguay 2012. Aprobada y validada en el año 2012
- Tercera Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud, ENAJ 2013, INJU, Uruguay. Aprobada y validada en el año 2013.

- **Definiciones operativas:**

- Derechos Sexuales: “Derecho de las personas a tener información, educación, habilidades, apoyo y servicios para tomar decisiones responsables acerca de su sexualidad, de forma consistente con sus propios valores. Incluye el derecho a la integridad corporal, a relaciones sexuales voluntarias, a una variedad completa de servicios de salud sexual y reproductiva (a los que se puede acceder de forma voluntaria) y a la habilidad de expresar la propia orientación sexual libre de violencia o discriminación” (Shutt-Aine 2003)<sup>14</sup>.

- **Salud Sexual** se define según la OMS como “un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales”<sup>14</sup>.
- **Salud Reproductiva:** “Estado general de bienestar físico, mental y social y (no solo ausencia de enfermedad o malestar) en todos aquellos aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Implica que las personas sean capaces de tener una vida sexual satisfactoria y segura y que tengan la capacidad de reproducirse y la libertad para decidir hacerlo, cuando y como” (UNPOPIN 1994)<sup>14</sup>.
- **Conducta Sexual:** “Es todo tipo de práctica sexual que una persona puede realizar consigo misma, con otra persona, bien sea homosexual, heterosexual o bisexual, o incluso en grupo. No se refiere solamente a la relación sexual coital. Es una gama completa de comportamientos en sexualidad: besos, caricias, masturbación”<sup>14</sup>.
- **Pubertad:** “Proceso biológico en el que se produce el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, la maduración completa de las gónadas y glándulas suprarrenales, así como la adquisición del pico de masa ósea, grasa y muscular y se logra la talla adulta. La definición de pubertad obedece a criterios estadísticos, es decir, si la aparición de los caracteres sexuales secundarios se encuentran dentro del intervalo de  $\pm 2,5$  DE (desviación estándar) para sexo y población de referencia”<sup>15</sup>.
- **Anticoncepción:** “Los anticonceptivos son un conjunto de métodos para evitar el embarazo, pueden ser naturales o artificiales, hormonales, orales o inyectados, para mujeres y hombres; incluso existen anticonceptivos de emergencia”<sup>16</sup>.
- **Infecciones de transmisión sexual:** “Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. Las causas de las ETS son las bacterias, parásitos, hongos y virus. Cualquier tipo de relación sexual sin protección puede transmitir las: vaginal, anal o incluso oral”<sup>17</sup>.

**Recolección de datos:**

El método de recolección de datos a utilizar será la aplicación de una encuesta de respuestas cerradas, previa autorización por el comité de ética. En el anexo 2 se muestra la ficha.

**Análisis de datos:**

Para el análisis de los datos obtenidos se utilizará el programa PSPP Statistics 1.0.1 (2018).  
Gráficas en Excel.

**Aspectos éticos:**

Esta investigación contó con el aval del Profesor de la Clínica Pediátrica “B” Dr. Walter Pérez, responsable de los centros incluidos; el aval del Comité de Ética del CHPR, y de la RAP Canelones Este.

Se otorgó consentimiento informado a todos los adolescentes mayores de 18 años y a los padres o tutores de los adolescentes menores de 18 años. A los adolescentes de 10 a 18 años se les solicitó el asentimiento, respetando en todo momento la confidencialidad de los datos.

## **Cronograma**

**Abril 2018:** Elaboración del Plan de Trabajo

**Mayo 2018:** Elaboración del Protocolo de Investigación

**Julio – agosto 2018:** Recolección de datos

**Setiembre 2018:** Análisis de datos

## Resultados

Se incluyeron 60 varones adolescentes que consultaron en las policlínicas de Salvador Allende y Entre Todos en el período de Julio-agosto 2018. Todos brindaron su consentimiento, por lo que no se excluyó a ningún adolescente. La mayoría fueron adolescentes de 14 a 16 años (n=29), siendo la media 15 años.

La Tabla 1 muestra la caracterización de la población encuestada.

**Tabla 1. Conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual y reproductiva en varones adolescentes: Caracterización de la población**

Variable	Características	Frecuencia - N (%)	
<b>Edad (n=60)</b>	Adolescencia temprana (n=11)	10 11 12 13	2 (3,33%) 3 (5,00%) 3 (5,00%) 3 (5,00%)
	Adolescencia media (n=29)	14 15 16	2 (3,33%) 16 (26,67%) 11 (18,33%)
	Adolescencia tardía (n=20)	17 18 19	9 (15,00%) 7 (11,67%) 4 (6,67%)
	<b>Con quien vive (n=60)</b>	Ambos padres o cuidadores	25 (41,67%)
		Solo padre o cuidador	6 (10,00%)
		Solo madre o cuidadora	18 (30,00%)
		Con algún otro adulto	6 (10,00%)
		Ninguna de las anteriores	3 (5,00%)
NC		2 (3,33%)	
<b>Escolarización (n=60)</b>	Si	35 (58,33%)	
	No	24 (40,00%)	
	NC	1 (1,67%)	
<b>Pareja (n=60)</b>	Si	18 (30,00%)	
	No	42 (70,00%)	
<b>Inicio de relaciones sexuales (n=60)</b>	Si	37 (61,67%)	
	No	23 (38,33%)	

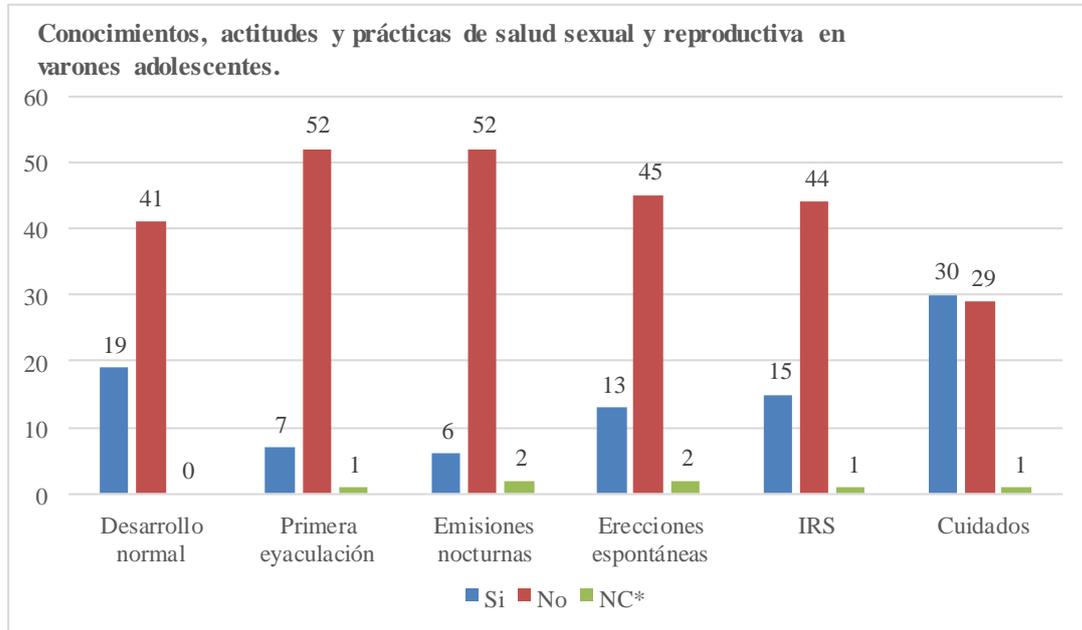
\*1 no consintió el acto sexual.

De los 37 adolescentes que iniciaron sus relaciones sexuales, el 67,57% (n=25) fue antes de los 15 años.

En relación a la pregunta “¿Te ha hablado alguien acerca de los cambios que ocurren en la pubertad?”: 66,7% sí, 20% no. De los que respondieron afirmativamente, “¿Quién te ha hablado

acerca de los cambios que ocurren en la pubertad?”, las respuestas por orden de frecuencia fueron: familia 35% (n=21), amigos 20% (n=12), otros 18,3% (n=11), y médico 8,3% (n=5)

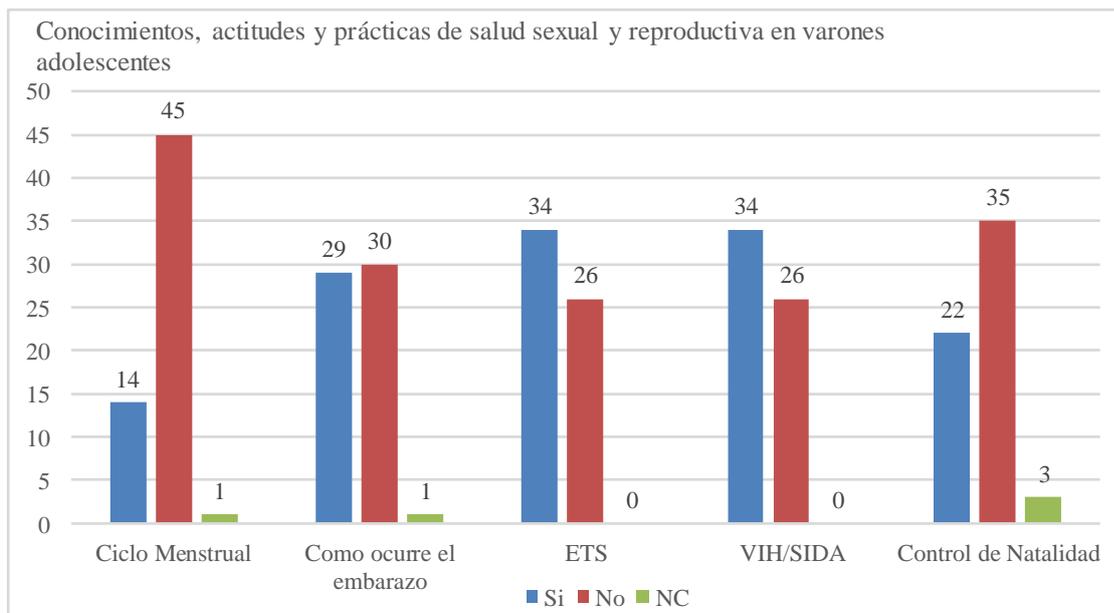
La Figura 1 expresa los resultados de la pregunta “Señala si alguno de los siguientes aspectos te preocupa acerca de tu salud y desarrollo”:



**FIGURA 1. Aspectos que preocupan acerca de tu salud y desarrollo**

\*No contesta

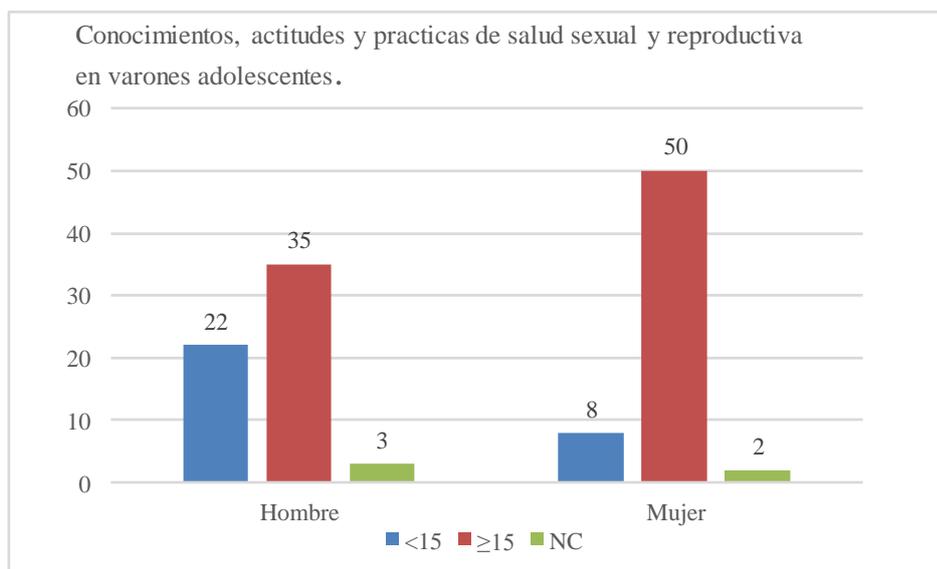
En la Figura 2 se expresan los resultados de la pregunta “Alguna vez hablaste con alguien (familiar/amigos/médico/otros) sobre: Ciclo menstrual, cómo ocurre el embarazo, métodos de control de natalidad, enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA”



**FIGURA 2.** Alguna vez hablaste con alguien (familiar/amigos/médico/otros) sobre: Ciclo menstrual, cómo ocurre el embarazo, métodos de control de natalidad, enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA

En relación a la pregunta “Hasta dónde tú sabes, ¿existen enfermedades que puedan transmitirse a través de las relaciones sexuales?”: 56,7% (n=34) está en conocimiento, 43,3% (n=26) desconoce su existencia.

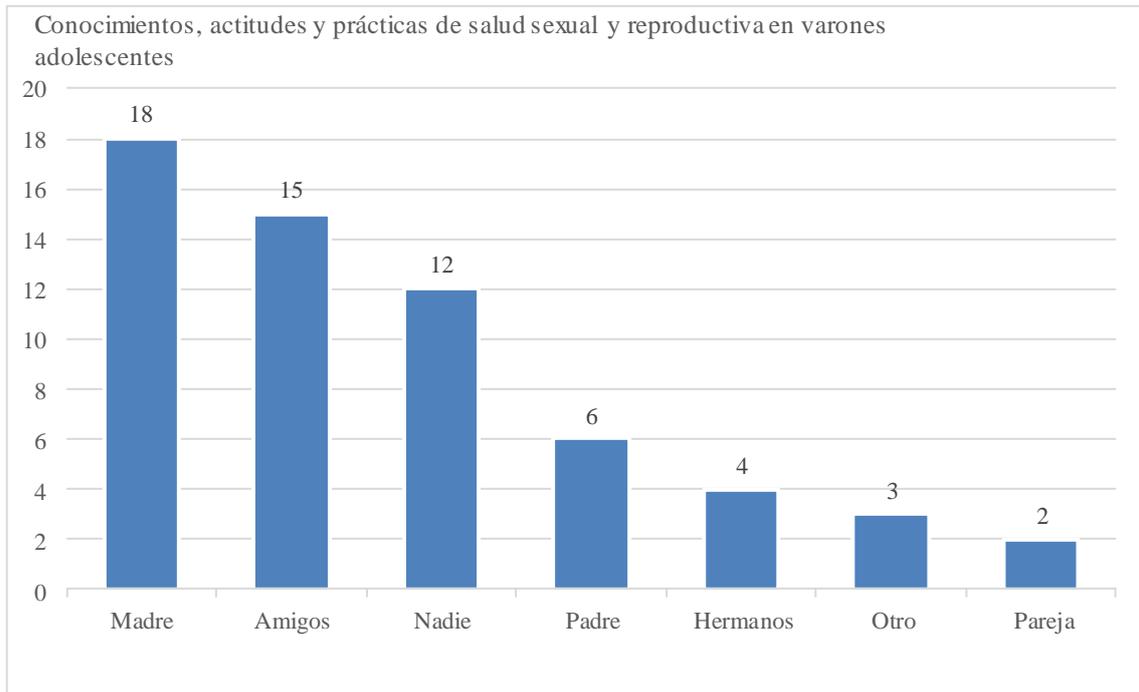
La Figura 3 muestra los resultados a las preguntas “¿Cuándo crees que estás preparado para iniciar tus relaciones sexuales? ¿Y la mujer?”



**FIGURA 3.** “¿Cuándo crees que estás preparado para iniciar tus relaciones sexuales? ¿Y la mujer?”

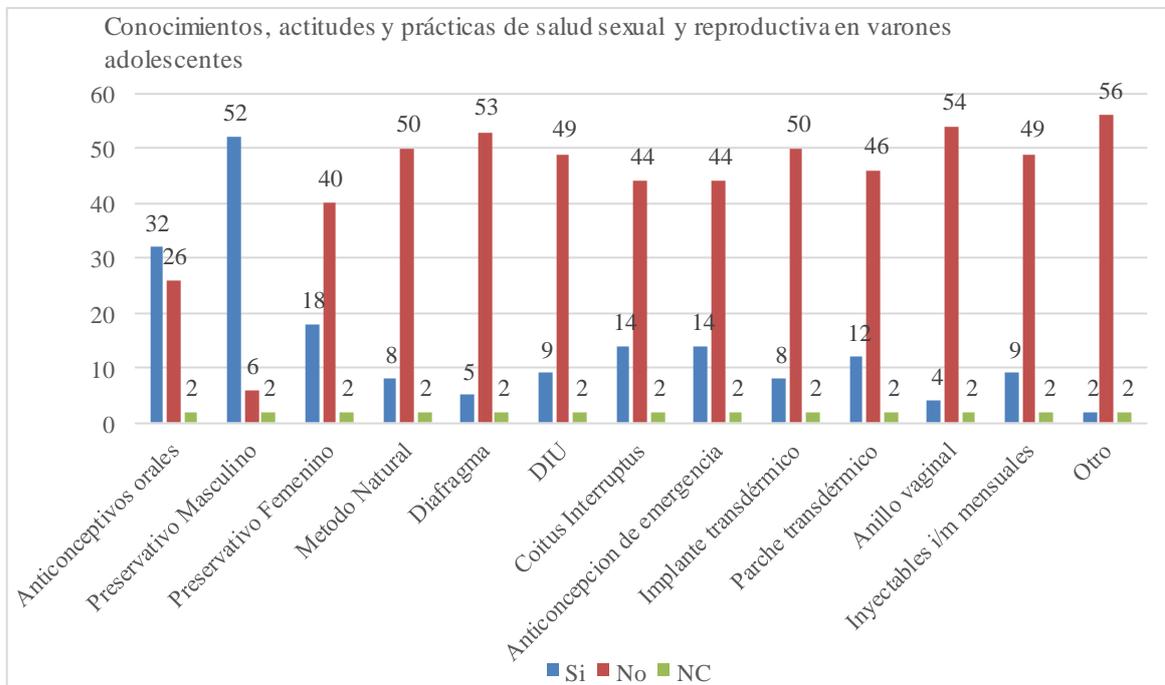
“Quién crees que debe ser responsable de evitar el embarazo?”: 63,3% (n=38) considera que ambos son responsables, 16,7% (n=10) cree que la mujer es la responsable, 10% (n=6) hace responsable al hombre, y 10% (n=6) no sabe quién es el responsable.

La Figura 4 expresa los resultados de la pregunta “¿Con qué persona tienes más confianza para hablar sobre sexualidad?”



**FIGURA 4. ¿Con qué persona tienes más confianza para hablar sobre sexualidad?**

La Figura 5 describe los resultados de la pregunta “¿Qué métodos anticonceptivos conoces?”

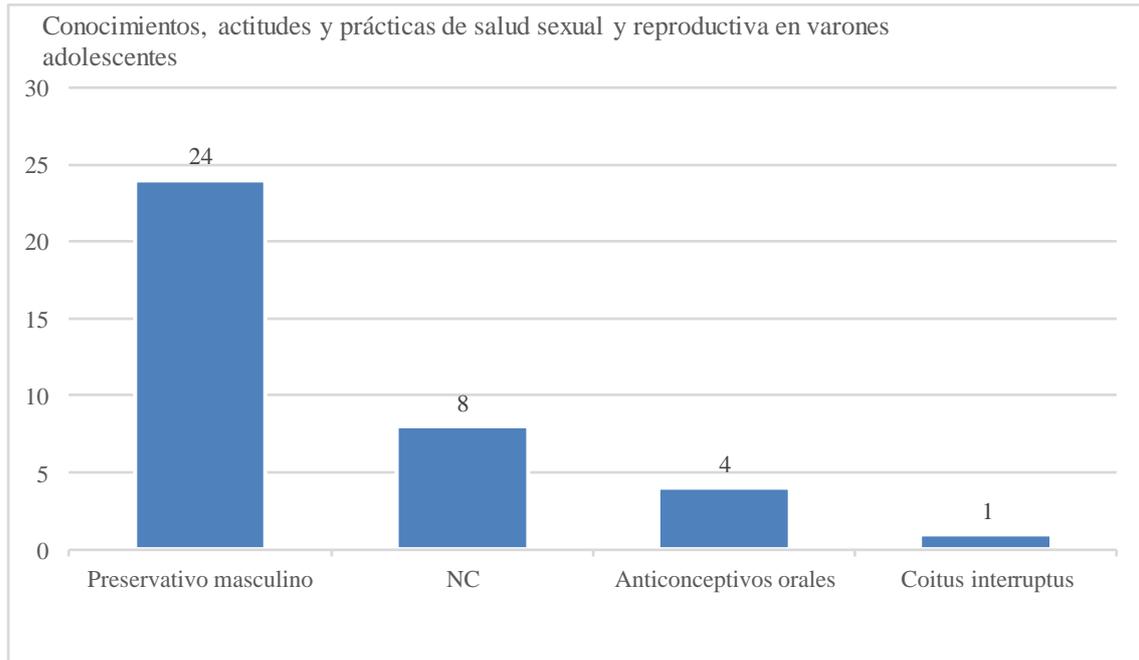


**FIGURA 5. ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?**

“Antes de tener relaciones sexuales por primera vez, ¿hablaron tú y tu pareja sobre anticoncepción?”: 25% (n=15) sí, 18,3% (n=11) no, y 16,7% (n=10) no lo recuerda. 40% (n=24) no contesta.

“Cuán a menudo tú y/o tu pareja usan un método anticonceptivo?”: 30 % (n=18) siempre, 21,7% (n=13) a veces, y 3,3% (n=2) nunca.

La Figura 6 expresa los resultados de la pregunta “¿Qué tipo de anticonceptivos usan a menudo tú y/o tu pareja?”



**FIGURA 6.** Qué tipo de anticonceptivos usan a menudo tú y/o tu pareja?

“¿Te gustaría más información sobre métodos anticonceptivos?”

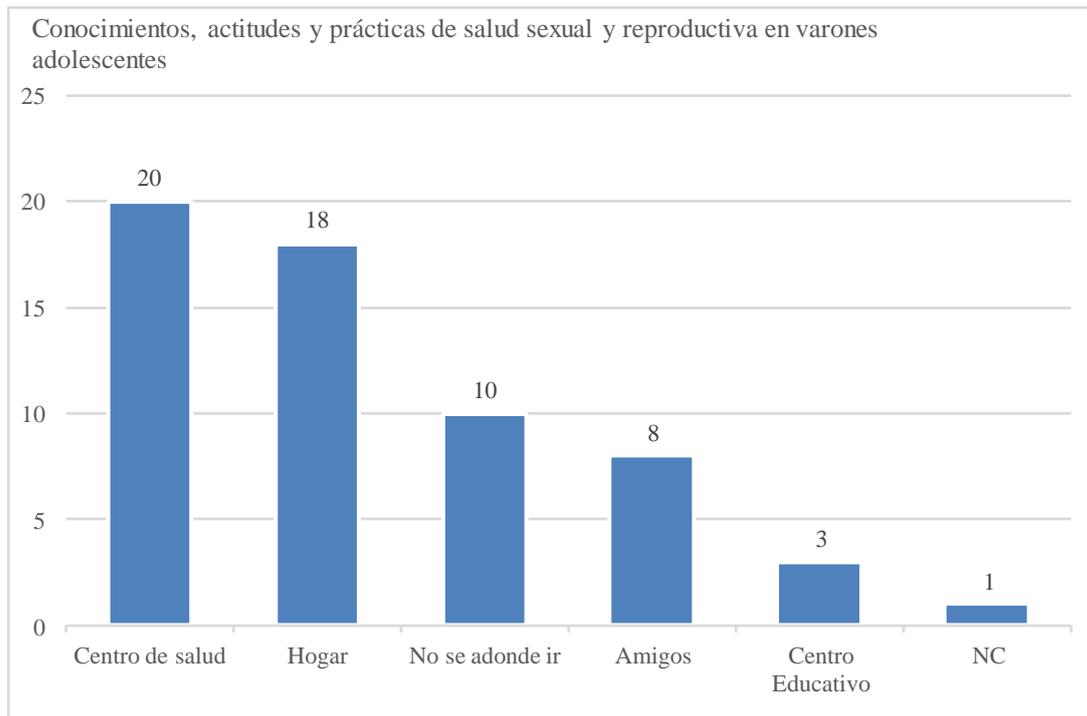
Las respuestas por orden de frecuencia fueron: 61,7% (n=37) sí, 35% (n=21) no, y 3,3% (n=2) no contesta.

La Tabla 2 muestra los resultados a la pregunta “Si fueras a usar anticonceptivos, ¿dónde te sentirías más cómodo obteniéndolos?”

**TABLA 2.** ¿Dónde se sentiría más cómodo obteniendo métodos anticonceptivos? (n=60)

	FA (n=60)	FR (%)
Farmacia de una institución	28	46,67%
Farmacia externa	22	36,67%
Otros	6	10,00%
NC	4	6,67%

La Figura 7 expresa los resultados de la pregunta “¿dónde irías si tuvieras un problema en relación a tu salud sexual y reproductiva?”



**FIGURA 7.** “¿dónde irías si tuvieras un problema en relación a tu salud sexual y reproductiva?”

## Discusión

A nivel internacional se observa una creciente preocupación por el papel de los varones entre los investigadores que trabajan en el campo de la salud sexual y reproductiva. Esto sucede como consecuencia del impacto de los estudios disponibles y de las acciones de la sociedad civil organizada que señalan el rol decisivo que juegan los varones en el acceso a los derechos y la salud sexual y reproductiva de las mujeres, así como la identificación del varón como sujeto de necesidades específicas en ese campo (Arihla, 1999)<sup>1,6</sup>.

Si bien existe un incremento de publicaciones que se pueden observar a nivel regional, resultan insuficientes para disponer de una masa crítica de conocimiento sobre los distintos aspectos relacionados a la vida sexual de los varones y su relación con la salud y el bienestar<sup>18,19</sup>.

De la totalidad de los encuestados, solo el 18,33% corresponde a la adolescencia temprana. Esto coincide con la población asistida en estos centros asistenciales, donde la atención se centra más en la adolescencia media y tardía.

Casi el 50% estaban escolarizados al momento de la encuesta, elemento considerado como factor protector en términos de educación. De todas maneras el 40% no concurría un centro educativo. El nivel educativo de la población, revela la desigualdad existente en términos de acceso y permanencia a la misma. Estos datos reflejan el problema regional existente en deserción educativa adolescente con porcentajes que varían entre 10% en Chile a 40% en Argentina, México y Uruguay. Lograr la permanencia y continuidad a nivel educativo es uno de los factores determinantes para realizar promoción y prevención de salud<sup>20,21</sup>. Acceder a la educación formal es un marcador relevante que permite corroborar que el uso de medidas de protección en la primera relación sexual, están ligados al nivel educativo de los hombres. El acceso a información, bienes culturales y educación es clave para toda la población, pero muy especialmente lo es para aquellos grupos en condiciones de mayor vulnerabilidad, en particular mujeres, adolescentes de ambos sexos y las poblaciones en desventaja socio-económica<sup>1,4</sup>.

El 80% de los adolescentes manifiestan haber hablado sobre sexualidad. El 46,7% de estos varones, encuentran en la familia un referente para hablar sobre sexualidad, siendo la madre la figura más importante, seguido por los amigos (25%). La II Encuesta Mundial de Salud Adolescente (II EMSA), llevada a cabo en Uruguay en el año 2012, evidencia que el referente en primer lugar son los amigos (36,5%) y luego la familia (29,9%) a diferencia de lo hallado en esta investigación<sup>22</sup>.

El 66,7% de los varones hablaron sobre pubertad, destacando que la familia representa la principal fuente de información (35%), seguida por los amigos (20%), manteniéndose resultados similares a lo observado en cuanto a sexualidad.

La familia es un núcleo fundamental en la sociedad. El tipo de relaciones que se establece entre sus miembros es de capital importancia, dado que de la funcionalidad o disfuncionalidad de dichas relaciones depende el grado de satisfacción de las necesidades biológicas, psicológicas y sociales de sus integrantes<sup>23</sup>. En la adolescencia el individuo va adquiriendo progresivamente su autonomía. La familia cumple un rol fundamental en esta etapa, acompañándolo a adquirir las normas, valores, derechos, obligaciones y roles y prepararlo para el papel que desempeñará en el futuro<sup>24</sup>. Esta investigación muestra el rol protector y de confiabilidad que tienen la familia y amigos para brindar información sobre sexualidad y eventos biológicos relacionados con SSyR. Si tuvieran un problema referente a su SSyR, el 33,3% de los adolescentes respondió que recurriría a un centro de salud, un 30% a su hogar, mientras que un 16,67% no sabe a dónde ir. Se observa una diferencia en relación a donde se dirigen para informarse sobre sexualidad respecto a donde concurren si tienen un problema sobre este tema. Este perfil se mantiene a nivel regional, donde hay centros dirigidos hacia la atención adolescente, destacándose como fortaleza su uso frente a diferentes problemas pero no así en consejería, promoción y prevención en salud<sup>21</sup>.

Un 36,7% de los varones encuestados cree estar preparado para iniciar relaciones sexuales (IRS) antes de los 15 años, mientras que tan solo un 13% considera que la mujer está preparada para iniciarlas a esa edad.

Comparando estos resultados con los obtenidos en la II Encuesta Mundial de Salud Adolescente (EMSA, 2015), 26,4% de los varones y un 14,7% de las mujeres adolescentes inician sus relaciones sexuales antes de los 15 años. Mientras que el IRS en mayores de 15 años se da un 54,6% en varones y 46,1% en mujeres, cifras que se asemejan a lo observado en este trabajo<sup>22</sup>. Existe una discrepancia en cuanto a lo que percibe el adolescente y el inicio de las relaciones sexuales, como se evidencia en este trabajo.

Un indicador relevante en salud sexual y reproductiva es el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres y hombres con actividad sexual. Este tipo de indicadores es considerado como una medida de acceso a salud sexual y reproductiva así como del éxito de los programas, y ha sido ampliamente utilizado como medida para la comparación internacional. La principal ventaja del uso de anticonceptivos como indicador del acceso universal a la salud reproductiva es su inclusión regular en los estudios reproductivos y su relación demostrada con la TGF14 (Dixon-Mueller y Germain, 2007)<sup>6</sup>. Generalmente el alto uso de anticonceptivos en mujeres va de la mano de TGF bajas (Jiménez, Aliaga y Rodríguez Vignoli, 2011). Según el Estado de la Población Mundial 2012, a nivel global la tasa de prevalencia de métodos anticonceptivos se ubica en 63% para el uso de cualquier método y de 57% para el uso de métodos modernos (UNFPA, 2012). A nivel regional, la tasa es de 73% y 67%, respectivamente. Uruguay presenta datos alentadores, con tasas de 77% y 75%, siendo sólo superado en la región por Brasil<sup>20,21</sup>.

En este estudio la mayor parte de la población encuestada conoce algún método anticonceptivo. Dentro de éstos, los que más conocen son el preservativo masculino (86,7%), los anticonceptivos orales (53,3%) y el preservativo femenino (30%). Estos datos concuerdan con los aportados por la Tercera Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud (ENAJ 2013), Uruguay. Y éstos, a su vez, están de acuerdo con la encuesta realizada por MYSU, en 2013. El mismo dice que nueve de cada 10 hombres conocen, por lo menos, dos métodos anticonceptivos: preservativo masculino (99%) y pastillas anticonceptivas (89%) a su vez el conocimiento de otros métodos apenas supera el 50%<sup>6</sup>.

Sólo el 30% de los adolescentes refiere usar siempre métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales, siendo el preservativo masculino el método que utilizan con mayor frecuencia (64,8%). Estos datos difieren a los obtenidos por la ENAJ 2013, donde se observó que en promedio un 90% de los varones utilizaba algún método anticonceptivo<sup>23</sup>.

Este dato obtenido es alarmante ya que la utilización de métodos anticonceptivos en la adolescencia, iba asociado a la incorporación del uso del preservativo en la era VIH así como a la creciente accesibilidad, visibilidad y reconocimiento de los derechos reproductivos por parte de las mujeres, lo que reflejaba una prevalencia más elevada en el uso de métodos dependientes de su sola voluntad.

Los métodos anticonceptivos los obtienen de la farmacia del centro de salud (46,67%) y en una farmacia externa (36,67%). Los datos aportados por la II EMSA destacan que los varones adolescentes consiguen el preservativo principalmente en farmacias externas (52,4%) y mediante vendedores callejeros u algún comercio (23,1%)<sup>24</sup>.

El lugar donde se obtiene el método es un dato relevante para conocer las condiciones de acceso a este derecho. En la investigación llevada a cabo por MYSU en el año 2013 mostró que la mayoría de los varones obtuvo el método a través de farmacias o comercios formales e informales (74%), en segundo lugar se mencionó los servicios públicos de ASSE (11%) y las mutualistas (8%).

Los datos aportados por este trabajo 5 años después reflejan que al contrario de años anteriores, los servicios de salud parecen ser espacios de referencia para el acceso a los métodos anticonceptivos, aspecto que refleja la mejora en la prevención de ITS y de embarazo desde el primer nivel de atención sumado a la oferta que realizan los servicios del Sistema Nacional Integrado de Salud. En especial, considerando la implementación de la ley n°18426 de Defensa al Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva, que se inició en enero de 2011 para todo el país. En el marco de la ley, el acceso a una canasta básica de métodos anticonceptivos modernos es gratuita o de bajo costo en los servicios de salud. Esta incluye preservativo masculino, anticoncepción hormonal y DIU. Sin embargo un alto porcentaje (36,6%) de los encuestados, acceden a los métodos a través de farmacia o comercio, por lo que sería importante identificar las barreras institucionales y culturales que determinan este fenómeno.

El 56,7% de los encuestados afirmó saber de la existencia de enfermedades de transmisión sexual, el mismo porcentaje conoce y ha hablado acerca del VIH/SIDA. Estos datos coinciden con la bibliografía analizada (MYSU 2013).

### **Conclusiones**

Los resultados que se presentan en esta investigación, ofrecen un panorama del estado de situación de algunos aspectos de la salud sexual y reproductiva de los varones adolescentes. El estudio logró describir los conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual y reproductiva en los varones adolescentes usuarios de la UDA Canelones al Este. Los autores plantean la hipótesis de que los resultados obtenidos en este estudio y con ello las inquietudes y las problemáticas de esta población sean similares en el resto del país.

Se observa que la familia representa una fuente importante de información para esta población adolescente. Existe una discrepancia en cuanto a lo que percibe el adolescente y el inicio de las relaciones sexuales. La mayor parte de éstos, conoce algún método anticonceptivo pero solo un tercio los utiliza siempre durante sus relaciones sexuales. El preservativo masculino es el que más conocen y el que más utilizan. Los adolescentes expresan necesidad y voluntad de conocer más sobre anticoncepción, muchas veces eligen no hablar con nadie sobre inquietudes que la temática de sexualidad les pueda generar y recurren al centro de salud o a su hogar principalmente para dialogar estos temas cuando les suponen un problema.

La mitad de la muestra afirma saber de la existencia de enfermedades de transmisión sexual y ha escuchado hablar sobre el VIH/SIDA.

Un alto porcentaje de varones adolescentes desconoce características que le permitirían tener un acercamiento más pleno y saludable a su propia salud sexual y reproductiva.

Uno de los mayores impedimentos para realizar esta investigación fue el tiempo, ya que el mismo no nos permitió cubrir una muestra más amplia.

Los autores consideran que este estudio es una primera aproximación a la temática, resultando oportuno realizar a futuro estudios de similares características de carácter multicéntrico, con el fin de acceder a la población adolescente que no asiste a controles en salud y así poder comprobar la hipótesis de los autores. Ello permitirá generar medidas para abordar e integrar más al varón adolescente en el sistema de salud y así disminuir la brecha que existe hoy en día con esta población.

### **Agradecimientos**

Los autores agradecen a la Prof. Agda. Dra. Loreley García por su rol de orientadora en el presente estudio; a la Prof. Adj. Dra. Flavia Chamorro, a la Prof. Adj. Silvia Texeira, al Dr. Simón Centurión, a la Prof. Adj. Dra. Jaqueline Ponzó. A todos los funcionarios de la policlínica Entre todos y Salvador Allende y a todos los varones adolescentes que participaron de la investigación.

## Bibliografía

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud, Salud del adolescente-Desarrollo en la adolescencia [citado el 28 de mayo 2018]

Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)

<sup>2</sup> msp.gub.uy [internet]. Uruguay: Guías de abordaje integral de la salud de adolescentes en el primer nivel de atención, módulo III – Salud sexual y reproductiva, 2011. Pág 6-8. Docente a cargo: Martha Penzo [consultado el 28 de mayo 2018]

Disponible en: [http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos\\_adjuntos/Gu%C3%ADa%20Adolescentes%20M%C3%B3dulo%20Salud%20Sexual%20y%20Reproductiva.1.pdf](http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/Gu%C3%ADa%20Adolescentes%20M%C3%B3dulo%20Salud%20Sexual%20y%20Reproductiva.1.pdf)

<sup>3</sup> msp.gub.uy [internet]. Uruguay: Guía para la atención integral de la salud de adolescentes, pág 104. Actualización 2017. Ministerio de Salud Pública [citado el 28 de mayo de 2018]

Disponible en: [http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos\\_adjuntos/GuiaSalusAd\\_web%20%284%29.pdf](http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/GuiaSalusAd_web%20%284%29.pdf)

<sup>4</sup> paho.org [internet]. OPS, año 2000. Protocolos de investigación para el estudio de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes varones y hombres jóvenes en América Latina. Pág. 7. [citado el 28 de mayo de 2018]

Disponible en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Protocolos-investigacion-salud-sexual-y-reprod-adolescentes-varones-lac.pdf>

<sup>5</sup> Bárbara Cromer. Anticoncepción. En: R.M. Kliegman, B.F. Stanton, J.W. StGeme, N.F.Schor, R.E.Behrman. Nelson Tratado de Pediatría. 19ª edición. Barcelona, España: El Sevier; 2013. Pág. 726

<sup>6</sup> [www.mysu.org.uy](http://www.mysu.org.uy) [internet]. Mujer y Salud en Uruguay (MYSU), Observatorio Nacional en género y salud sexual y reproductiva en Uruguay. Demandas y necesidades en salud sexual y reproductiva en varones uruguayos, informe 2015. [citado el 12 de octubre de 2018]

Disponible en: <http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2015/09/observatorio-varones-WEB.pdf>

<sup>7</sup> [impo.com.uy](http://impo.com.uy) [internet]. Dirección Nacional de Impresiones y Publicaciones Oficiales, año 2008. Ley N°18426: Ley sobre Salud Sexual y Reproductiva. [citado el 15 de setiembre de 2018]

Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18426-2008>

<sup>8</sup> msp.gub.uy [internet]. Ministerio de Salud Pública, enero 2018. Usuarios del Sistema Nacional de Salud acceden a cuponera mensual de preservativos [citado el 15 de setiembre de 2018]

Disponible en: <http://www.msp.gub.uy/noticia/usuarios-del-sistema-integrado-de-salud-acceden-cuponera-mensual-de-preservativos>

<sup>9</sup> Gale R. Burstein. Infecciones de transmisión sexual. En: R.M. Kliegman, B.F. Stanton, J.W.StGeme, N.F.Schor, R.E.Behrman. Nelson Tratado de Pediatría. 19ª edición. Barcelona, España: El Sevier; 2013. Pág. 739

<sup>10</sup> who.int [internet]. OMS, agosto 2016. Infecciones de transmisión sexual. [citado el 28 de mayo de 2018]

Disponible en: [http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

<sup>11</sup> paho.org [internet]. OPS, año 2000. Protocolos de investigación para el estudio de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes varones y hombres jóvenes en América Latina. Pág. 5. [citado el 28 de mayo de 2018]

Disponible en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Protocolos-investigacion-salud-sexual-y-reprod-adolescentes-varones-lac.pdf>

<sup>12</sup> paho.org.uy [internet]. MSP, Uruguay 2015. Objetivos Nacionales Sanitarios 2020. [consultado el 26 de mayo de 2018]

Disponible en: [https://www.paho.org/uru/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=476-osn-fases-cuadriptico-objetivos-sanitarios&category\\_slug=publications&Itemid=307](https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&alias=476-osn-fases-cuadriptico-objetivos-sanitarios&category_slug=publications&Itemid=307)

<sup>13</sup> msp.gub.uy [internet]. Monografía: Inserción de la Facultad de Medicina, departamento de Medicina Familiar y Comunitaria en la ciudad de Barros Blancos (2008-2010)

Disponible en: [http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos\\_adjuntos/Doc%2C9\\_Monografia%20Barros%20Blancos%20-%20Braida%20-%20Centuri%20.pdf](http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/Doc%2C9_Monografia%20Barros%20Blancos%20-%20Braida%20-%20Centuri%20.pdf)

<sup>14</sup> msp.gub.uy [internet]. Uruguay: Guías de abordaje integral de la salud de adolescentes en el primer nivel de atención, módulo III – Salud sexual y reproductiva, 2011. Pág 3. Docente a cargo: Martha Penzo [citado el 20 de mayo 2018]

Disponible en: [http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos\\_adjuntos/Gu%C3%ADa%20Adolescentes%20M%C3%B3dulo%20Salud%20Sexual%20y%20Reproductiva.1.pdf](http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/Gu%C3%ADa%20Adolescentes%20M%C3%B3dulo%20Salud%20Sexual%20y%20Reproductiva.1.pdf)

<sup>15</sup> adolescenciasema.org [internet]. Madrid, 2017. M. Guemes Hidalgo. Pubertad y adolescencia. Pág.8 [citado el 28 de mayo de 2018]

Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>

<sup>16</sup> salud180.com [internet]. México 2002. Secretaría de Salud [citado el 28 de mayo de 2018]

Disponible en: <http://www.salud180.com/salud-z/anticonceptivos>

<sup>17</sup> medlinplus.gov [internet]. Enfermedades de transmisión sexual [citado el 28 de mayo de 2018]

Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/sexuallytransmitteddiseases.html>

<sup>18</sup> EEAN.edu.br [internet]. Política Nacional de atención a la salud del hombre. [citado el 12 de octubre de 2018]

Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/es\\_1414-8145-ean-18-04-0559.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/es_1414-8145-ean-18-04-0559.pdf)

<sup>19</sup> <https://revista.psico.edu.uy> [internet]. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. Varones y servicios de salud sexual y reproductiva: la visión de autoridades de salud en Argentina

Disponible en: <https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/viewFile/143/76>

<sup>20</sup> Román M. Factores asociados al abandono y la deserción escolar en américa latina: una mirada en conjunto. REICE. 2013;11(2):33–59. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=55127024002>. [Consulta: 4 octubre 2018].

<sup>21</sup> D'Alessandre V, Mattioli M. ¿Por qué los adolescentes dejan la escuela? Comentarios a los abordajes conceptuales sobre el abandono escolar en el nivel medio. 2013;28:7. Disponible en: [http://www.siteal.iipe-oei.org/datos\\_destacados/421/por-que-los-adolescentes-dejan-la-escuela](http://www.siteal.iipe-oei.org/datos_destacados/421/por-que-los-adolescentes-dejan-la-escuela). [Consulta: 4 octubre 2018].

<sup>22</sup> MSP. Adolescencias: Un mundo de preguntas. II Encuesta Mundial de Salud Adolescente, Uruguay 2012. Sexualidad.

<sup>23</sup> Bases teóricas y técnicas de la psicodinamia familiar. Psicodinamia de la vida en familia. Juan Manuel Saucedo García y Jesús Martín Maldonado Durán. Pág. 3

<sup>24</sup> <http://www.redalyc.org> [internet]. Revista Intercontinental en Psicología y Educación, Universidad Intercontinental Distrito Federal, México 2008 [citado el 12 de octubre de 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/802/80212387006.pdf>

<sup>25</sup> revista.psico.edu.uy [internet]. Psicología, conocimiento y sociedad. Varones y servicios de salud sexual y reproductiva: la visión de autoridades de salud en Argentina. [citado el 12 de octubre de 2018] Disponible en: <https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/viewFile/143/76>

<sup>26</sup> INJU. Tercera Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud, ENAJ 2013. Uruguay. Pág. 78

## ENCUESTA

- [paho.org](http://www.paho.org) [internet]. OPS, año 2000. Protocolos de investigación para el estudio de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes varones y hombres jóvenes en América Latina. Apéndice 3: Encuesta instrumental de salud reproductiva Pág. 86. [consultado en abril de 2018] Disponible en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Protocolos-investigacion-salud-sexual-y-reprod-adolescentes-varones-lac.pdf>

- INJU. Tercera Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud, ENAJ 2013. Uruguay. Pág. 143

- MSP. Adolescencias: Un mundo de preguntas. II Encuesta Mundial de Salud Adolescente, Uruguay 2012. Anexo pág. 131

## Anexos

### ANEXO 1



**30 de Mayo de 2018**

#### **FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS Y/O SUS CUIDADORES RESPONSABLES.**

**Título:** *“Conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual y reproductiva en varones adolescentes usuarios de la UDA Canelones al Este: Julio-agosto 2018.”*

**Instituciones participantes:** Facultad de Medicina, UdelaR, Ministerio de Salud, Clínica pediátrica B del Centro Hospitalario Pereira Rossell.

**Teléfono de contacto:** Clínica Pediátrica “B”: 2709 7690. De 8 a 13 hrs.

Somos estudiantes de la Facultad de Medicina, realizando una investigación sobre los conocimientos y prácticas de salud sexual y reproductiva en varones adolescentes usuarios de la UDA Canelones al Este.

Consideramos relevante este tema ya que en los últimos 10 años las investigaciones en el área de Salud sexual y Reproductiva en la adolescencia se han centrado en la mujer, es por eso que se requieren estudios que centren su investigación en el varón adolescente con el fin de generar espacios de calidad destinados al abordaje de prevención y promoción de salud sexual y reproductiva en esta población.

Esta investigación consistirá en:

Realizar un cuestionario breve de 27 preguntas de respuesta cerrada. El mismo será anónimo, y se realizara dicho cuestionario a todos los adolescentes que quieran participar, que tengan entre 10 y 19 años de edad y que concurren al control en salud en las policlínicas que forman parte de la UDA Canelones al Este.

La participación es voluntaria, por lo cual puedes decidir retirarte en cualquier momento, sin afectar tu atención en la consulta en salud. No recibirá ningún tipo de remuneración económica por realizar esta encuesta. Esta investigación no tiene ningún riesgo para ti. Los datos que surjan de esta investigación serán anónimos, no identificando tus respuestas. Se cuidará en todo momento la confidencialidad. Por otra parte, los datos obtenidos pueden ser publicados y presentados en diferentes instituciones siempre manteniendo el anonimato y la confidencialidad.

He sido informado, comprendí, pude realizar preguntas aclaratorias, y quiero participar de esta investigación.

Firma del participante:

Fecha

## ANEXO 2

### ENCUESTA: Conocimientos y prácticas de salud sexual y reproductiva en varones adolescentes usuarios de la UDA Canelones al Este: Julio-agosto 2018

#### **PUBERTAD Y DESARROLLO DE IDENTIDAD SEXUAL**

1. ¿Te ha hablado alguien acerca de los cambios que ocurren en la pubertad?  
-Sí  
-No
  
2. ¿Quién te ha hablado acerca de los cambios que ocurren en la pubertad?  
-Familiar  
-Amigos  
-Médico  
-Otros
  
3. Señala si alguno de los siguientes aspectos te preocupan acerca de tu salud y desarrollo:  
-Desarrollo normal (Si/No)  
-Primera eyaculación (Si/No)  
-Emisiones nocturnas (Si/No)  
-Erecciones espontáneas (Si/No)  
-Inicio de relaciones sexuales (Si/No)  
-Cuidados (Si/No)

#### **SOBRE TU SALUD SEXUAL**

*Estas son preguntas sobre lo que tú sabes y sientes sobre los temas relacionados a tu salud reproductiva y tu sexualidad*

4. ¿Alguna vez hablaste con alguien (familiar / amigos / médico / otros) sobre?: (marcar todos los que son aplicables)  
A. Ciclo menstrual (Si/No)  
B. Cómo ocurre el embarazo (Si/No)  
C. Métodos de control de natalidad (Si/No)  
D. Enfermedades de transmisión sexual (Si/No)  
E. VIH/SIDA (Si/No)
  
5. Hasta donde tú sabes, ¿existen enfermedades que puedan transmitirse a través de las relaciones sexuales?  
A. Sí  
B. No  
C. No sé
  
6. ¿Cuándo crees que estás preparado para iniciar tus relaciones sexuales?  
A. Antes de los 15 años  
B. A los 15 años o más tarde
  
7. ¿Cuándo crees que una niña o mujer joven debería tener su primera relación sexual?  
A. Antes de los 15 años  
B. A los 15 años o más tarde

8. ¿Quién crees que debe ser responsable de evitar el embarazo?
- A. La mujer
  - B. El hombre
  - C. Los dos
  - D. No sé
9. ¿Con qué persona tienes más confianza para hablar sobre sexualidad? (selecciona solo una respuesta)
- A. Madre
  - B. Padre
  - C. Hermanos
  - D. Amigos
  - E. Novia/o/ pareja
  - F. Otros
  - G. Con nadie
10. ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?
- A. Anticonceptivos orales
  - B. Preservativo Masculino
  - C. Preservativo Femenino
  - D. Método Natural
  - E. Diafragma
  - F. DIU
  - G. Coito Interrumpido
  - H. Anticoncepción de emergencia v/o
  - I. Implante transdérmico
  - J. Parches transdérmicos
  - K. Anillo vaginal
  - L. Inyectables i/m mensual
  - M. Otros
11. Antes de tener relaciones sexuales la primera vez, ¿hablaron tú y tu pareja sobre anticoncepción?
- A. Sí
  - B. No
  - C. No me acuerdo
12. ¿Cuán a menudo tú y/o tu pareja usan un método anticonceptivo?
- A. Siempre
  - B. A veces
  - C. Nunca
13. ¿Qué tipo de anticonceptivos usan a menudo tú y/o tu pareja?
- A. Anticonceptivos orales
  - B. Preservativo Masculino
  - A. Preservativo Femenino
  - B. Método Natural
  - C. Diafragma
  - D. DIU
  - E. Coito Interrumpido
  - F. Anticoncepción de emergencia v/o
  - G. Implante transdérmico
  - H. Parches transdérmicos

- I. Anillo vaginal
- J. Inyectable i/m mensual
- K. Otros

14. ¿Te gustaría más información sobre métodos anticonceptivos?

- A. Si
- B. No
- C. No sé

15. Si fueras a usar anticonceptivos ¿dónde te sentirías más cómodo obteniéndolos?  
(Marcar sólo una)

- A. Farmacia del centro de salud
- B. Farmacia externa
- C. Otros

### **SOBRE LOS SERVICIOS**

16. ¿Dónde irías si tuvieras un problema en relación a tu salud sexual y reproductiva?

- A. Hogar
- B. Centro educativo
- C. Amigos
- D. Centro de salud
- E. No sé a dónde ir