**COMPORTAMIENTO SEXUAL Y USO DEL CONDÓN EN JÓVENES CON DISCAPACIDAD VISUAL EN TEPIC, NAYARIT.**

AUTOR: DULCE VIANEY DELGADO RODRÍGUEZ

**Resumen**

La falta de datos sobre las personas con discapacidad visual se asemeja a la carencia de información que refleja sus características y necesidades, exponiéndose a los factores de riesgo asociados con infecciones de transmisión sexual los cuales son iguales o superiores a la de la población en general, teniendo limitantes en los recursos necesarios para optar por prácticas sexuales seguras. El propósito de este estudio es describir el comportamiento sexual y el uso del condón en jóvenes con discapacidad visual y sus indicadores. A través de un muestreo tipo bola de nieve, se contó con la participación de 31 jóvenes con discapacidad visual entre 17 y 29 años de edad. Se adaptó y aplicó el instrumento *“Cuestionario para jóvenes con discapacidad visual*”, (Frías, Guevara, Hermosillo, Moreno, Robles y Rodríguez, 2015) validado en México (.778) lo que demuestra su confiabilidad. A través de 94 ítems se obtuvo información acerca de características sociodemográficas, comunicación con los padres referente a temas de salud sexual, intención hacia el uso del condón y conocimiento enfocado a temas de ITS, VIH y uso correcto del condón. Los resultados mostraron que existe una escasa comunicación con padres sobre temas de salud sexual, careciendo de conocimientos acerca de infecciones de transmisión sexual (ITS), virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH) y uso del condón, informando un 67.7% de media probabilidad de usar el condón en un próximo encuentro sexual, sin embargo es necesario que se complemente esta intención con herramientas especiales para que se ejecuten encuentros sexuales seguros y así tener una vida sexual óptima.

**Palabras clave:** discapacidad visual, jóvenes, sexualidad, condón.

**Introducción**

Planteamiento del problema

Los adolescentes con discapacidad no reciben información ni un asesoramiento adecuado sobre su sexualidad y salud reproductiva (Varas, 2010). La información sexual es limitada y sólo se da respuesta a aquellas preguntas específicas. Es por ello, que los temas de salud sexual son representados como no discutibles.

Existe en personas con discapacidad visual un acceso muy limitado a la educación sexual y a la información sexual básica, además de una limitación en su capacidad para ver y comprender material didáctico que los oriente a dicha educación sexual, lo que los lleva a aprender mediante su participación activa y empírica en actividades sexuales (Blackburn, Kelly, Ryan y Wild, 2014). Según Berman, Meresman, Galván y Rodríguez (2011), se ha documentado que las personas con discapacidad mantienen una vida sexual activa, y que su exposición a los factores de riesgo asociados con ITS es igual o superior a la de la población en general; por ejemplo, pueden tener varias parejas sexuales, incluso del mismo sexo, al igual que el resto de la población, pero carecen de la información y los recursos necesarios para optar por prácticas sexuales seguras.

Justificación

Al existir una carencia en el acceso a la información y educación sexual para las personas con discapacidad visual y la limitación en su capacidad para ver y comprender material didáctico que los oriente a dicha educación sexual, es necesario reconocer cuál es el comportamiento sexual y si tienen la intención de utilizar el condón en sus prácticas sexuales que conlleva a la prevención de ITS y embarazos no deseados.

Es necesaria la transmisión de información pertinente y adecuada acerca de temas sobre el cuidado de la salud sexual y reproductiva, para que los jóvenes que presentan dicha discapacidad cuenten con las herramientas necesarias al ejecutar cualquier comportamiento sexual. De esta manera, se pueden proponer programas de intervención psicológica, que ayuden a promover la salud sexual, el uso correcto y consistente del condón, como principal método anticonceptivo, haciendo uso de material adaptado a las necesidades lingüísticas, sensoromotrices y perceptivas de los jóvenes, y el desarrollo de habilidades de comunicación dirigidos especialmente a jóvenes con discapacidad visual y a sus padres o tutores, para que de esta forma logren alcanzar una vida sexual saludable y así asegurar el respeto a sus derechos sexuales y reproductivos.

Antecedentes

Estudios realizados con jóvenes sin discapacidad (González, Montero, Martínez, Mena y Varas, 2010; Moreno, Robles, Frías, Rodríguez y Barroso, 2011), han reportado que el rango de edad de inicio de vida sexual se ubica entre los 12 y los 19 años, y que el inicio temprano está asociado a un mayor número de parejas sexuales a lo largo de la vida. Tal tendencia influye en la ocurrencia de comportamientos sexuales de riesgo y en la epidemiología del embarazo adolescente, ITS y VIH-SIDA. También se ha reportado, en el contexto latinoamericano, que una gran proporción de padres posee información deficiente, que existen estereotipos de género, y poco conocimiento acerca del proceso que viven los adolescentes (Domínguez, 2011). La comunicación entre padres e hijos suele ser pobre, y basada en el control y autoritarismo. Además, los padres muestran una tendencia a transferir a los docentes la responsabilidad como educadores sexuales de los jóvenes (Robles y cols., 2013).

Campero, Atienzo, Suarez, Hernández y Villalobos (2013) mencionan que, las principales vías por las cuales los adolescentes reciben información sobre sexualidad son, en ese orden: medios de comunicación, amigos, profesores, literatura impresa y comunicación con padres, pero pocas veces la información está basada en evidencia científica relevante y actualizada. En el caso de los jóvenes con discapacidad visual, los escasos datos provienen de poblaciones de otros países, y no se observa coincidencia en sus hallazgos. En países desarrollados, como Alemania (Pfeiffer y Pinquart, 2012), los jóvenes reportan tener suficiente información sobre la salud sexual y una buena comunicación con sus padres, así como acceso a esa información por diversos medios de comunicación; también reportan no haber tenido problemas para tener una cita romántica y relaciones amorosas, y una alta autoestima. En tales investigaciones se concluye que el ambiente positivo está relacionado con la comunicación con padres y el apoyo brindado por éstos, que suele ser mayor que el brindado a jóvenes sin discapacidad. En cambio, en países como Brasil (Bezerra y Pagliuca, 2010) los estudios indican que es escasa la información que reciben los jóvenes con discapacidad visual, que ésta proviene principalmente de los medios de comunicación y de discusiones informales con compañeros, que los materiales en Braille no están disponibles (o no saben leerlo), y que la comunicación con padres no es frecuente. Sus conocimientos sobre salud sexual son limitados y sus prácticas son de riesgo, incluyendo no usar el preservativo y una edad temprana de debut sexual.

También se ha reportado (Miller, 2012) que la educación social/sexual de los jóvenes con discapacidad visual es un aspecto descuidado en los programas escolares y de la comunidad, por lo que ellos adquieren valores y estilos de vida sin una guía u orientación; la falta de conceptos tales como nombre de las partes del cuerpo, contactos corporales apropiados/inapropiados y cómo tratar con extraños, así como un desarrollo deficiente de habilidades para tomar decisiones, los ubica en riesgo de abuso físico y sexual.

**Materiales y métodos (metodología)**

Se utilizó un muestreo tipo *cadena o por redes*, mejor conocido como “bola de nieve”, La investigación al ser transversal fue de una sola fase, a través de la recolección y análisis de datos obtenidos a través del instrumento elegido.

Este estudio se conformó por 31 jóvenes con discapacidad visual de la ciudad de Tepic, Nayarit. La recolección de los datos fue en un periodo de marzo a abril de 2017, utilizándose el *Cuestionario para jóvenes con discapacidad visual* (Frías, Guevara, Hermosillo, Moreno, Robles y Rodríguez, 2014) validado en México, con un alpha de cronbach de .778 que indica una adecuada confiabilidad del instrumento, el cual fue adaptado con la asesoría de la Asociación Libre Acceso, A.C. en la Ciudad de México, anexándose una carta de consentimiento informado.

**Resultados y Discusión**

El presente estudio fue conducido con la finalidad de investigar el comportamiento sexual y el uso del condón en jóvenes con discapacidad visual, además de corroborar la información y conocimientos que poseen sobre las ITS y el VIH/SIDA, y la comunicación que tienen con sus padres acerca de temas relacionados con la sexualidad.

En primera instancia, se encontró que la información que tienen los jóvenes acerca del uso del condón, VIH/SIDA y otras ITS, es deficiente. El área en la que ellos obtienen un mayor porcentaje de aciertos es la que refiere aspectos relativos a las consecuencias que contraen las ITS. Sin embargo, los pasos correctos para el uso del condón los desconocen en gran medida. A lo que se puede asociar al poco uso del condón en sus prácticas sexuales. Esto podría indicar que, la información que poseen sobre temas relacionados a la sexualidad y el uso correcto del condón, afectará de manera indirecta el valor predictivo de la intención de usar el condón, esto es, de acuerdo a la teoría de Fishbein (2000), las prácticas sexuales tenderán a efectuarse sin la protección necesaria para evitar enfermedades o embarazos no deseados.

Por otro lado, los resultados sobre comunicación, indicaron que los jóvenes no hablan frecuentemente con sus padres. Sin embargo, se presenta un mayor número de temas hablados con sus mamás, especialmente sobre tener relaciones sexuales, la prevención de embarazos, prevención de abuso sexual y el uso del condón. Dichos resultados concuerdan con otras investigaciones, donde se observa la misma tendencia (Bárcena y Ruezga, 2011; Moreno, Robles, Frías, Rodríguez y Barroso, 2011; Bárcena, Díaz-Loving y Robles, 2013) que sugieren que los jóvenes evalúan mejor la relación con su madre que con su padre, lo cual puede afectar la comunicación que establezcan con cada uno de los progenitores.

Acerca del debut sexual, uno de los hallazgos más importantes observados, es que no existió la planeación de su primera relación sexual, además de que la mayoría de los jóvenes no usó ningún método anticonceptivo, incluido el condón, esto se relaciona a otras investigaciones, como la de Moreno, Rivera, Robles, Barroso, Arroyo y Rodríguez (2008), en donde se aprecia una tendencia a no planear sus relaciones sexuales. A lo que se puede suponer que planear involucra anticipar, predecir, desligarse del aquí y el ahora y por ello pensar en las consecuencias del comportamiento (Moreno y cols., 2008).

En cuanto al uso del condón, se encontró que casi el 50% de los jóvenes, en ningún encuentro sexual de los últimos tres meses usó el condón y menos con parejas ocasionales, esto difiere con investigaciones anteriores (Robles y Díaz-Loving, 2007; Robles y Díaz-Loving, 2008), en donde presentan mayor frecuencia del uso del condón en parejas ocasionales que en regulares.

Los resultados obtenidos de acuerdo con la Teoría de Acción Razonada de Ajzen y Fishbein (1980), pueden deberse a que las actitudes, creencias, conocimientos y comunicación dependan de la intención de llevar a cabo la conducta y el uso del condón en cada joven (Fishbein, 2000). Donde la persona decide y se comportará de acuerdo a los resultados de su comportamiento y las expectativas que tiene donde se pueden mencionar los diversos factores que influyen para que los jóvenes tengan una actitud positiva para tomar la decisión de usar o no usar condón (Del Castillo y cols., 2012). Los resultados observados indican que existe una actitud favorable sobre usar el condón en la próxima relación sexual de los jóvenes, sin embargo la importancia de la comunicación con padres sobre el uso del preservativo, refleja una influencia sobre la intención de usarlo, ya que mientras más información se le brinde al adolescente, contará con herramientas para tener un encuentro sexual responsable (Barrera, Sarmiento y Vargas, 2004).

Los hallazgos de esta investigación apoyan los resultados de varios estudios realizados acerca de la intención hacia el uso del condón y la importancia que tiene la buena comunicación con los padres sobre temas referentes a la sexualidad (Robles y Díaz-Loving, 2008; Moreno y cols., 2008; Barrera y cols., 2004; Bárcena y cols., 2013). Especialmente se remarca esta necesidad en jóvenes con discapacidad, ya que son una fuente primaria de información y validación de su conducta.

Este estudio representa una importante fuente de información acerca del comportamiento sexual de jóvenes con discapacidad visual y el uso del condón, sin embargo, es importante resaltar que una de las limitaciones fue la forma en que se seleccionó la muestra, por lo que se recomienda que en investigaciones posteriores se lleve a cabo un muestreo aleatorio estratificado con el que se pueda obtener una muestra más homogénea y que de esta manera sea más representativa de la población que se estudia.

Los datos obtenidos en la presente investigación permiten identificar la necesidad de crear programas de intervención para que jóvenes con discapacidad visual adquieran información, conocimientos y herramientas adaptadas que les permita fomentar el uso del condón de manera correcta y consistente.

**Conclusiones**

A pesar de los estereotipos sociales actuales, sobre la inactividad sexual de las personas con discapacidad visual, el 83.9% de ellos es activo sexual. Comenzando su debut sexual a temprana edad, entre 14 y 15 años.

Se aprecia una tendencia a no planear las relaciones sexuales ni hacer uso de métodos anticonceptivos como el condón. Los encuentros sexuales se practican mayormente en la propia casa del joven con discapacidad visual. Del mismo modo, se observa que han tenido más de tres parejas sexuales, además de practicar el sexo casual constantemente, sin utilizar el condón.

Con respecto a la comunicación que tienen los jóvenes con sus padres que puede fungir como una norma subjetiva que incida en su conducta sexual, se observa que es escasa, sobretodo en cómo usar el condón y temas relacionados a este. Así pues, la baja comunicación que tienen los participantes hacia sus padres, no apoya la obtención de información para usar preservativo en una relación sexual.

Con respecto al uso del condón, se registró que no lo usan constantemente, son pocos los que lo utilizan con frecuencia, incluso al ser un encuentro sexual con parejas ocasionales. Por otro lado, aquellos que sí lo usan no garantizan que en cada uno de los encuentros sexuales lo hayan usado, ni tampoco que lo hicieran de manera correcta, ya que se observó que cometen ciertos errores, como empezar la relación sexual sin condón, no revisar la fecha de caducidad, retirar el condón después de la erección, que se salga o este se rompa.

Por otro lado, se pudo observar que los jóvenes presentan conocimientos deficientes sobre temas como ITS, VIH y el uso correcto del condón. Son pocos los temas acerca de infecciones de transmisión sexual y uso del condón que los participantes tienen conocimiento. La mayoría de los tópicos cuestionados fueron ignorados completamente.

Sobre la intención hacia el uso del condón, sólo el 38.7% menciona considerar como *totalmente probable* usarlo en su próxima relación sexual, sin embargo, el hecho de que tengan la intención de usar el condón (tal y como se vio en el comportamiento en el uso del condón) no llevarán a cabo una buena ejecución sobre los pasos correctos del condón. En necesario que se refuercen estos factores, para que, además de tener una probabilidad alta de usar el condón, lo hagan de manera consistente y así sus prácticas sexuales se realicen de manera responsable.

**Referencias**

Ajzen, I. y Fishbein, M. (1980). Understanding attitudes and predicting social behavior. Englewood Cliffs. N. J. Prentice Hall.

Bárcena, S., Díaz-Loving, R. y Robles, S. (2013). El papel de los padres en la salud sexual de sus hijos. *Acta de investigación psicológica, (1)*3, 956- 968.

Bárcena, S. y Ruezga, G. (Junio, 2011). Comunicación sobre temas sexuales con papá, mamá y pareja en adolescentes. Trabajo presentado en el XXXIII Congreso Interamericano de Psicología, Medellín, Colombia.

Barrera, F., Sarmiento, E. y Vargas, E. (2004). Relación de las actitudes personales y de la noma social con la actividad sexual de los adolescentes. Revista de estudios sociales (17), 56- 66.

Berman, R., Meresman, S., Galván, J. y Rodríguez, E. (2011). Desarrollo inclusivo: la experiencia de VIH-SIDA y discapacidad en Centroamérica. En Breve (Boletín del Banco Mundial), 167, 1-5. Disponible en línea: http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf.

Bezerra, C. y Pagliuca, L. (2010). The experience of sexuality by visually impaired adolescents. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 44(3), 577-582.

Blackburn, M., Kelly, S., Ryan, C. y Wild, T. (2014). Adults with visual impairments report on their sex education experiences. *Journal of Blindness Innovation and Research, 4*(2), doi: dx.doi.org/10.5241/4-42

Campero, L., Atienzo, E., Suarez, L., Hernández, B., y Villalobos, A. (2013). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas. Gaceta Médica de México, 149, 299-307

Del Castillo, A., Mayorga, L., Guzmán, R., Escorza, F., Gutiérrez, I., Hernández, M., y Juárez, E. (2012). Actitud hacia el uso del condón y autoeficacia en la prevención del VIH/SIDA en estudiantes de psicología de la UAEH. *Revista científica electrónica de psicología ICSA-UAEH* 13, pp. 28-5. Disponible en: <http://www.uaeh.edu.mx/scige/index.html>

Domínguez, I. (2011). Influencia de la familia en la sexualidad adolescente. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 37(3), 387-398.

Fishbein, M. (2000). The role of theory in VIH prevention. AIDS Care, 12, 273-278

Frías, B., Guevara, Y., Hermosillo, A., Moreno, D., Robles, S. y Rodríguez, M. (2014). *Cuestionario para jóvenes con discapacidad visual.* Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

González, E. Montero, A. Martínez, V. Mena, P., y Varas, M. (2010). Percepciones y experiencias del inicio sexual desde una perspectiva de género, en adolescentes consultantes en un centro universitario de salud sexual y reproductiva. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 75(2), 84-90.

Miller, T. (2012). Educación social/sexual para niños y jóvenes sordociegos. Cultura Sorda. Perspectivas psicológicas sobre la sordera. Disponible en: http://www.cultura-sorda.eu/29.html.

Moreno, D., Rivera, B., Robles, S., Barroso, R., Frías, B., Rodríguez, M. (2008). Características del debut sexual de los adolescentes y determinantes del uso consistente del condón desde el análisis contingencial. *Psicología y Salud.* 18*(002)* pp. 207-225.

Moreno, D., Robles, S., Frías, B., Rodríguez, M., y Barroso, R. (2011). Encuesta Universitaria sobre Salud Sexual (EUSS). Resultados preliminares. Segundo Informe Técnico Proyecto IN307210 del Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) de la Universidad Nacional Autónoma de México. OMS (2011). Informe Mundial sobre la Discapacidad. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: http://www.who.int/features/factifiles/disability/es/index.html

Pfeiffer, J. y Pinquart, M. (2012). What is essential is invisible to the eye: Intimate relationships of adolescents with visual impairment. *Sex Disabil,* (30),139-147. doi: 10.1007/s11195-011-9248-y.

Robles, S., Guevara, Y., Pérez, Y., y Hermosillo, A. (2013). Comunicación con padres y conducta sexual en jóvenes mexicanos con discapacidad auditiva. Psicología y Salud, 23 (2), 227-239.

Robles, S. y Díaz-Loving, R. (2007). Tipo de pareja casual y comportamiento sexual en jóvenes universitarios. Revista de Psicología Social y Personalidad, 23(1), 105-118.

Robles, S. y Díaz-Loving, R. (2008) Determinantes del uso del condón con pareja regular y pareja ocasional en adolescentes. *La Psicología Social en México,* 12, pp. 299-305. México: Asociación Mexicana de Psicología Social.

Varas, J. (2010) Salud sexual y reproductiva en personas con discapacidad física. Rev. Obstet. Ginecol. – Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisné Brousse.5 (2), 169- 172.