



PROCETSS

Programa de Control de Enfermedades de Transmisión Sexual

Bibliographic Elements

TITLE

Itinerario del acceso al condon en los adolescentes de Lima, Cusco e Iquitos

#21

AUTHOR

Claudia Saravia, Haydee Apolinario, Rosa Morales, Beatriz Reynoso, Virginia Salinas

PROJECT NUMBER

527-0378 - AIDSHELP

CONTRACT NUMBER

SPONSORING USAID OFFICE

Health, Population and Nutrition

CONTRACTOR NAME

Asociacion KALLPA

DATE OF PUBLICATION

agosto 1998

STRATEGIC OBJECTIVE

Improved Health, including Family Planning, of High-Risk Populations

ITINERARIO DEL ACCESO AL CONDÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LIMA, CUSCO E IQUITOS

Equipo de Investigación Asociación KALLPA:

- Investigadora principal: Claudia Saravia
- Asistentes: Haydée Apolinario
Rosa Morales
Beatriz Reynoso
Virginia Salinas

Asesoría Técnica: PROCETSS

Auspicio: USAID

AGOSTO, 1998

ITINERARIO DEL ACCESO AL CONDÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LIMA, CUSCO E IQUITOS

ÍNDICE

I.	Introducción	2
II.	Métodos	5
III.	Resultados	7
	3.1 Perspectiva de los y las adolescentes	8
	A. Relaciones sexuales	8
	B. Conocimientos sobre el condón	12
	C. Actitud hacia el condón	17
	D. Búsqueda del condón	21
	E. Relación que el adolescente establece con el proveedor	25
	F. Relación que el proveedor establece con el adolescente	26
	3.2 Perspectiva de los proveedores	27
	A. Farmacias	27
	B. Centros de salud y hospitales	33
IV.	Discusión	39

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación busca conocer el camino que los adolescentes deben seguir para acceder al preservativo, así como identificar las condiciones que facilitan o dificultan este proceso. En este sentido se identificará a los principales proveedores de condones de los adolescentes y el tipo de relación que establecen entre sí.

La motivación por el estudio surgió en el marco del desarrollo del proyecto "Centro de Prevención del SIDA en la Escuela", que nuestra institución ejecutó durante los años 1996 y 1997, en el cono sur de Lima y en las ciudades de Cusco e Iquitos.

En este proyecto, básicamente educativo, se promovía el uso del preservativo como el medio más eficaz para la prevención del VIH/SIDA en adolescentes que iban a iniciarse sexualmente o que ya lo habían hecho. Sin embargo, se detectó la existencia de un vacío al demandar los adolescentes la distribución de los condones. Surgieron entonces las preguntas ¿cómo canalizar los preservativos hacia los adolescentes?, ¿quién debe hacerlo?, ¿cómo hacen los adolescentes cuando quieren conseguir un condón?, ¿a quién se lo solicitan?

De esta manera la investigación se planteó abordar el problema del acceso de los condones a los adolescentes, desde dos perspectivas: la de los y las adolescentes y la de los proveedores. Nos interesaba conocer en primer lugar el itinerario que el adolescente debe seguir para conseguir un preservativo, las facilidades y dificultades que encontraba en este camino. Por otro lado era de interés acercarse a lo que pensaban los proveedores, principalmente farmacias y centros de salud, sobre el acceso de los adolescentes a los condones y cual era el trato que les daban.

Los resultados de la presente investigación pretenden servir de base para la elaboración de una propuesta de canalización de preservativos a los adolescentes más efectiva, que asegure que los y las adolescentes que los requieran los puedan obtener. De esta manera estaremos facilitando que vivan y disfruten de una sexualidad sana y segura, a la que tienen derecho.

Diversos y recientes estudios¹, nos indican que la información acerca de la importancia del uso del preservativo en la prevención de las ETS y el SIDA, es bastante conocida y aceptada por la población adolescente. Sin embargo, sabemos también por los mismos estudios, que esta información no se refleja necesariamente en el uso del condón en sus prácticas sexuales.

Consideramos, al iniciar el estudio, que esto se debía a dos razones principales. Una primera es que subsisten aún muchos mitos y prejuicios acerca del placer que se siente, o se deja de sentir, al utilizarlos. Estas creencias son transmitidas a los adolescentes por su entorno familiar y de pares. Así, dada la poca consciencia de riesgo de contagio con que cuentan, los y las adolescentes optan por no utilizar el condón.

Una segunda razón tiene que ver con las dificultades que tienen para acceder a los preservativos. Si bien éstos son repartidos gratuitamente en los centros de salud, los adolescentes deben pasar por una serie de preguntas engorrosas² que más que animarlos a usar los preservativos los hacen descartar a los centros de salud, como proveedores de los mismos.

Por otro lado, cuando luego de pensarlo mucho, finalmente se deciden a ir a la farmacia a comprar preservativos, los farmacéuticos muestran una actitud negativa hacia ellos, los juzgan y bloquean su libre acceso.

Detrás de estas actitudes mostradas tanto por el personal de salud como por los farmacéuticos está la idea de que los adolescentes no tienen el derecho de ejercer una sexualidad libre y se sigue negando la existencia de relaciones sexuales en esta etapa.

¹ Como por ejemplo: "La construcción social de la sexualidad adolescente" de Alicia Quintana y Ernesto Vásquez. IES, 1997.

II. MÉTODOS

Hemos dicho líneas arriba, que esta Investigación buscaba conocer tanto la perspectiva de los y las adolescentes como la de sus proveedores de condones. De esta manera, optamos por la combinación de metodologías cuantitativas y cualitativas para la recolección y análisis de los datos, es decir, por la estrategia de la triangulación.

Consideramos que, como dice Pedersen³, la triangulación permite tener una imagen más completa del fenómeno estudiado. Esto es, que enriquece y profundiza el análisis así como genera hipótesis distintas a las que generaría el empleo de un único método.

Una primera decisión tomada, fue la de realizar el estudio en 3 lugares distintos, correspondientes a 3 zonas geográficas del país y a 3 zonas en las que la institución intervenía. Los lugares elegidos fueron: el distrito de Villa María del Triunfo en el cono sur de Lima, la ciudad del Cusco y la ciudad de Iquitos.

² Preguntas como: ¿con quién lo vas a usar?, ¿cuál es el nombre de tu pareja?. Informe anual proyecto CEPRESIE, Kallpa 1996.

³ Pedersen, Duncan. El dilema de lo cuantitativo y lo cualitativo. De las encuestas a los métodos rápidos de la investigación en salud. En: Lolas, F. y col: Ciencias sociales y medicina. Perspectivas latinoamericanas. Santiago de Chile, 1992.

Luego definimos la población de estudio: los adolescentes escolares de tercero, cuarto y quinto de secundaria de los colegios estatales de los 3 lugares seleccionados; los vendedores de las farmacias y los responsables de los servicios para adolescentes en los centros de salud y hospitales, a quienes llamamos en conjunto, proveedores.

Para el recojo de la información de los adolescentes utilizamos entrevistas a profundidad, grupos focales y encuestas. Se entrevistó a 12 adolescentes por cada ámbito, 6 varones y 6 mujeres, haciendo un total de 36 entrevistas. Se realizaron 12 grupos focales, 4 en cada zona, 2 con varones y 2 con mujeres. El total de adolescentes encuestados fue de 1480 distribuidos, de los cuales, 705 fueron mujeres y 775 varones, distribuidos proporcionalmente entre Lima, Cusco e Iquitos:

Para la información de los proveedores se utilizaron entrevistas y observaciones de clientes simulados. Se entrevistó en cada lugar a 3 vendedores de farmacias y 3 responsables de centros de salud u hospitales.

En cuanto a las observaciones, se hicieron 6 en cada lugar y cada proveedor, dos realizadas por un adolescente, dos realizadas por una adolescente y dos realizadas por una pareja de adolescentes. Para la realización de las observaciones se contó con el apoyo de adolescentes escolares de los centros educativos

donde la institución trabaja. Las observaciones en centros de salud u hospitales consistían en que los adolescentes soliciten información y orientación sobre "cómo cuidarse" porque querían tener relaciones sexuales; una vez que estaban siendo atendidos, solicitaban condones. En cuanto a las farmacias, los adolescentes preguntaban si vendían condones, los precios y marcas que habían, y en el caso que accedieran a venderles, los compraban.

Al finalizar la observación, los adolescentes debían llenar una guía y contestaban algunas preguntas sobre lo que habían observado, la información obtenida con relación a su requerimiento y además su percepción acerca del trato recibido. En algunos casos las observaciones fueron grabadas, utilizando una grabadora escondida.

III. RESULTADOS

Los resultados que presentamos a continuación están divididos en dos partes: la primera es la perspectiva de los y las adolescentes, es decir al análisis de la información proveniente de las entrevistas y grupos focales realizados con los adolescentes escolares de las ciudades de Lima, Cusco e Iquitos, y de las encuestas aplicadas a los mismos; y la segunda es la perspectiva de los proveedores, es decir, de la información recogida a través

de las entrevistas a los farmacéuticos y personal de salud y de las observaciones realizadas en farmacias y centros de salud.

3.1 PERSPECTIVA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES

Al realizar la validación de los instrumentos, nos percatamos que si bien nos interesaba conocer específicamente el camino que deben seguir los adolescentes para conseguir un preservativo, necesitábamos también indagar sobre algunos aspectos referidos a su sexualidad y a sus prácticas sexuales, pues de esta manera íbamos a poder decodificar correctamente sus mensajes y tener un marco interpretativo más amplio.

Los siguientes son los resultados según cada una de las categorías de análisis del estudio.

A. RELACIONES SEXUALES

Nos interesaba saber cual era el significado que los adolescentes les daban a las relaciones sexuales, cuáles eran los nombres más comunes con los que las denominaban, cuantos de ellos se habían ya iniciado sexualmente y en qué lugares tenían relaciones sexuales, generalmente.

A.1 Significado

A nivel general los adolescentes relacionan las relaciones sexuales con amor y cariño a la pareja; las ven como "algo natural."

En Iquitos, mencionan la necesidad diciendo "te lo pide el cuerpo"; aunque también hablan de satisfacción y responsabilidad.

En Cusco, las ven como "algo serio", que implica responsabilidad.

No hay mucha diferencia entre sexos, salvo que en Iquitos las mujeres hablan de satisfacción, lo que no ocurre en los otros lugares.

A.2 Nombres comunes

Las denominaciones más comunes para las relaciones sexuales, entre los adolescentes son "cachar" y "hacer el amor".

Notamos que en Iquitos son las mujeres las que refieren conocer más nombres comunes y en el Cusco son los varones.

No hacen una diferenciación entre relaciones vaginales, anales, u orales.

A.3 Lugares donde tienen relaciones sexuales

A nivel general van a sus propias casas o a las de sus amigos, mientras sus padres están en el trabajo. También buscan los lugares apartados y solitarios.

En Cusco y en Iquitos refieren que acostumbran ir al aeropuerto. Van en grupo y luego se separan. En Iquitos también mencionan los hostales.

En Lima refieren que, además de hacerlo en casas de sus amigos o abandonadas, las hacen en las "fiestas pera"⁴.

No se observa diferencia entre la información proporcionada por las mujeres y por los varones.

A.4. Inicio sexual

La mayoría de adolescentes entrevistados refieren no haber tenido aún relaciones sexuales, sobre todo las mujeres. Sin embargo, cuando son encuestados responden de la siguiente manera.

Cuadro N°1: ADOLESCENTES QUE REFIEREN HABER TENIDO O NO
RELACIONES SEXUALES SEGÚN SEXO (N=1480)

Relaciones Sexuales	Mujeres		Varones		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Sí	75	10.6%	388	50.0%	463	31.3%
No	596	84.6%	345	44.5%	941	63.6%
No contestó	34	4.8%	42	5.5%	76	5.1%
Total	705	100.0%	775	100.0%	1480	100.0%

Es importante resaltar que el 50% de los varones asegura haber tenido relaciones sexuales, mientras que sólo el 10.6% de las mujeres afirma lo mismo. Estas cifras aparecen elevadas con respecto a los últimos estudios elaborados al respecto.⁵

Al hacer un análisis por ámbito y sexo, encontramos grandes diferencias entre lo referido por los adolescentes de Iquitos y los de Lima y Cusco.

⁴ Reuniones organizadas entre los alumnos que faltan al colegio ("se tiran la pera", "perereros"). Generalmente se realizan en alguna casa, donde bailan y toman mucho licor.

⁵ Uno de ellos es el de Liliana La Rosa. Inicio sexual en adolescentes. UPCH, 1997.

Cuadro Nº2: ADOLESCENTES QUE REFIEREN HABER TENIDO O NO
RELACIONES SEXUALES SEGÚN SEXO Y ÁMBITO (N=1480)

Relaciones sexuales	Iquitos		Cusco		Lima	
	Mujer.	Varon.	Mujer.	Varon.	Mujer.	Varon.
Sí	15.6%	74.5%	10.7%	35.3%	5.8%	36.9%
No	77.9%	23.7%	83.7%	59.4%	91.7%	53.5%
No contestó	6.5%	1.8%	5.6%	5.3%	2.5%	9.6%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Vemos pues que mientras las tres cuartas partes de los adolescentes varones de Iquitos refieren haber ya iniciado su vida sexual, tanto en Lima como en el Cusco sólo la tercera parte de adolescentes lo ha hecho. En cuanto a las mujeres, son también las adolescentes de Iquitos las que refieren en mayor medida haber tenido relaciones sexuales (15.6%), seguidas de las de Cusco (10.7%) y finalmente las de Lima (5.8%).

B. CONOCIMIENTOS SOBRE EL CONDÓN

Nos interesaba saber cuan familiarizados con el condón estaban los adolescentes, por ello preguntamos si sabían para qué servían los condones, cómo eran y si sabían utilizarlo.

B.1 Función

En todos los lugares dicen que el condón sirve para cuidarse, protegerse del embarazo y de las ETS y el SIDA. Sin embargo mencionan más la protección del embarazo que del SIDA. En algunos casos lo consideran "algo malo", que les da asco. En Iquitos dicen que sirve para hacer bromas, jugar, reírse.

En general, no hay diferencia entre los varones y las mujeres.

B.2 Forma

Material:

La mayoría dice que está hecho de plástico o jebe. Mencionan que se asemeja al material de los globos. No mencionan el lubricante como tal, dicen que es aceite o grasa.

Variedades:

Refieren que hay condones de diferentes colores, olores y sabores. El sabor más común es el de fresa.

Marcan la diferencia entre los condones que les dan en las postas, centros de salud u hospitales, "que son blancos", y los demás, que son de colores.

B.3 Marca

El condón Piel es el más conocido, luego el Durex.

Muchos mencionan los condones "chanchos", que son los que no tienen marca y regalan en los hospitales y postas.

B.4 Duración

Aproximadamente la mitad de los entrevistados dice que los condones tienen una duración de 3 años, y que hay que fijarse en la fecha de vencimiento. Los demás dan respuestas muy dispersas.

No hay diferencia entre sexo y ámbito.

B.5 Uso (pasos)

La mayoría refiere que el condón se pone cuando el pene está erecto, que se debe dejar la puntita sin aire y que luego de usarlo se anuda y se bota.

A nivel de sexo, las mujeres demuestran tener un poco más de conocimientos; y a nivel de ámbito son los adolescentes de Cusco los que responden de manera más acertada.

Los errores más comunes que mencionan son: abrir con tijera, dientes u hoja de afeitar, y que se debe inflar antes de ponerlo para ver si tiene hueco. Estas respuestas son más comunes en Iquitos.

B.6 Lugar donde se lleva

La mayoría de varones dice que el condón se lleva en la billetera, y las mujeres dicen que en la cartera o en el bolsillo de la mochila.

No hay diferencias a nivel de ámbito.

B.7 Primera fuente

Para la mayoría la primera fuente de información sobre el condón ha sido el colegio. En segundo lugar mencionan a la familia.

Los amigos como fuente de información, no son muy mencionados, aunque se observa que son en mayor medida los varones los que los señalan como informantes.

Se observa también que las mujeres se informaron sobre todo a través de personas mayores y cercanas, mientras que los varones lo hicieron por personas de su misma edad (primos, amigos) o personas jóvenes y menos cercanas.

Los errores más comunes que mencionan son: abrir con tijera, dientes u hoja de afeitar, y que se debe inflar antes de ponerlo para ver si tiene hueco. Estas respuestas son más comunes en Iquitos.

B.6 Lugar donde se lleva

La mayoría de varones dice que el condón se lleva en la billetera, y las mujeres dicen que en la cartera o en el bolsillo de la mochila.

No hay diferencias a nivel de ámbito.

B.7 Primera fuente

Para la mayoría la primera fuente de información sobre el condón ha sido el colegio. En segundo lugar mencionan a la familia.

Los amigos como fuente de información, no son muy mencionados, aunque se observa que son en mayor medida los varones los que los señalan como informantes.

Se observa también que las mujeres se informaron sobre todo a través de personas mayores y cercanas, mientras que los varones lo hicieron por personas de su misma edad (primos, amigos) o personas jóvenes y menos cercanas.

B.8 Nombres comunes

Las palabras "globo" y "jebe" para mencionar al condón en forma común son utilizadas por los adolescentes de todas las zonas.

Al observar el siguiente cuadro, consideramos que los conocimientos sobre el condón que refieren los adolescentes, en especial los varones, deberían ser mayores y más precisos, pues el 70% del total afirma que ha tenido alguna vez un condón entre sus manos.

Cuadro N°3: ADOLESCENTES QUE MANIFIESTAN HABER TENIDO O NO ALGUNA VEZ UN CONDÓN EN SUS MANOS SEGÚN SEXO (n=1480)

Condón	Mujeres		Varones		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Sí	373	52.9%	673	86.8%	1046	70.7%
No	322	45.7%	100	12.9%	422	28.5%
No contestó	10	1.4%	2	0.3%	12	0.8%
Total	705	100.0%	775	100.0%	1480	100.0%

Al observar las el cuadro según ámbito y sexo tenemos que tanto en varones como en mujeres los porcentajes más altos son los de Iquitos, mientras que los de Cusco son los más bajos. Se observa una gran diferencia el 73.6% de las mujeres de Iquitos que refiere haber tenido un

condón entre sus manos y el 29.6% de mujeres de Cusco que refiere lo mismo.

Cuadro Nº4: ADOLESCENTES QUE MANIFIESTAN HABER TENIDO O NO ALGUNA VEZ UN CONDÓN EN SUS MANOS SEGÚN ÁMBITO Y SEXO (n=1480)

Condón	Iquitos		Cusco		Lima	
	Mujer.	Varon.	Mujer.	Varon.	Mujer.	Varon.
Sí	73.6%	94.3%	29.6%	80.7%	55.6%	84.3%
No	23.8%	5.3%	69.5%	19.3%	43.6%	15.3%
No contestó	2.6%	0.3%	0.9%	0.0%	0.8%	0.4%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

C. ACTITUD HACIA EL CONDÓN

C.1 Razones por las que llevaría o no condones

Al preguntárseles si llevarían o no un condón entre sus cosas, en general, los varones respondieron que sí lo llevarían y las mujeres que no.

Las razones que dan las mujeres para no llevar un condón entre sus cosas son: que se vería mal y que no tienen relaciones sexuales, por lo tanto no lo necesitarían.

Los varones dicen que lo llevarían en caso de saber que van a tener relaciones sexuales y "para prevenir, por si se presenta algo".

No se observa diferencia por ámbito.

C.2 Opinión sobre chicas y chicos que llevan condón

Al preguntárseles qué opinarían sobre otros adolescentes que llevan condones entre sus cosas, las siguientes fueron las respuestas:

Sobre chicas y chicos tranquilos:

Las mujeres piensan que si las chicas tranquilas llevan un condón es para cuidarse o para jugar. En general tienen una opinión positiva hacia ellas.

Los varones, por el contrario, tienen una opinión negativa sobre las mismas chicas, sobre todo en Lima. Por otro lado, algunos piensan que "se los deben haber regalado".

Sobre los chicos tranquilos que tienen un condón, las mujeres opinan que "están preparados", que aparentan ser tranquilos pero que en realidad no lo son porque tienen relaciones sexuales,

que lo usan para jugar. Algunas adolescentes de Lima y Cusco refieren que es porque "son gays", "medio raros".

Por su lado, los varones opinan que los chicos tranquilos que llevan un condón en realidad no lo son, sólo aparentan "la verdad es que no son sanos". Otros dicen que por precaución, sobre todo en Cusco; y algunos de Iquitos dicen que porque son gays.

Sobre chicas y chicos movidos:

En Iquitos, las mujeres dicen que el que las chicas movidas lleven un condón es "normal", lo llevan porque lo usan y porque quieren tener relaciones sexuales. En Cusco, refieren que es para cuidarse, para prevenir. En Lima, dicen que son "vaciloneras" y que lo hacen por presumir.

Sobre los chicos movidos, las mujeres, en general piensan que es "normal", que es para tener relaciones sexuales.

Los varones de Cusco y Lima opinan que las chicas movidas que tienen un condón entre sus cosas son "unas cualquiera", "recorridas". En Iquitos piensan que es "normal", que lo llevan para cuidarse, para tener relaciones sexuales.

Sobre los chicos movidos los varones en general opinan que "es normal", lo hacen para prevenir. En Iquitos dicen además que es para presumir.

En general observamos que la posesión de condones está asociada a chicas y chicos movidos, entendiéndose movido como con experiencia o promiscuo. También notamos que los varones siguen manteniendo prejuicios sobre las mujeres que poseen condones, sean éstas tranquilas o movidas.

C.3 Reacción frente a pareja que propone uso del condón

Las mujeres en general, consideran que si sus parejas les proponen el uso del condón es para protegerse y protegerlas, aunque también refieren que ante una proposición de ese tipo pensarían que ellos han contraído alguna enfermedad o que han sido infieles. Observamos que está presente en las mujeres la noción de desconfianza ante la proposición del uso del preservativo.

Los varones en su mayoría aceptarían por protección. En Cusco mencionan como razones para no aceptar la incomodidad y "que es el varón el que lo debe proponer". Estas razones están asociadas con los tradicionales mitos existentes acerca del condón.

C.4 Propondría o no el uso del condón a pareja

En general la mitad de las mujeres dice que sí le propondría a su pareja usar condón y la otra mitad refiere que no. Las razones del sí en Lima son para prevenir embarazo, en Cusco e Iquitos para prevenir además del embarazo, las ETS y el SIDA.

Las razones que dan las mujeres para no proponerles el uso del condón a sus parejas son: vergüenza y, en el caso de ser un chico tranquilo "no sería necesario pues no habría problema para que asuma el embarazo".

La mayoría de varones en todos los lugares sí lo propondrían. En Cusco dan como razón para no proponerlo la incomodidad y en Iquitos que "no se siente nada". Nuevamente aparecen los mitos y prejuicios en los varones.

D. BÚSQUEDA DEL CONDÓN

D.1 ¿Ha solicitado o no condones?

Se les preguntó a los adolescentes si habían o no solicitado o comprado un condón alguna vez. Sus respuestas las observamos en el siguiente cuadro:

Cuadro N°5: ADOLESCENTES QUE REFIEREN HABER SOLICITADO O NO SOLICITADO UN CONDÓN SEGÚN SEXO (n=1480)

Solicitó condón	Mujeres		Varones		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Sí	58	8.2%	352	45.4%	410	27.7%
No	641	90.9%	416	53.6%	1057	71.4%
No contestó	6	0.9%	7	1.0%	13	0.9%
Total	705	100.0%	775	100.0%	1480	100.0%

La cuarta parte de los adolescentes refieren que han solicitado o comprado un condón alguna vez. De este total la mayoría son varones y se encuentran en Iquitos.

Cuadro N°6: ADOLESCENTES QUE REFIEREN HABER SOLICITADO O NO SOLICITADO UN CONDÓN SEGÚN ÁMBITO Y SEXO (n=1480)

Solicitó condón	Iquitos		Cusco		Lima	
	Mujer.	Varon.	Mujer.	Varon.	Mujer.	Varon.
Sí	15.6%	53.6%	2.1%	36.5%	7.1%	44.9%
No	83.1%	45.7%	97.0%	62.3%	92.5%	54.3%
No contestó	1.3%	0.7%	0.9%	1.2%	0.4%	0.8%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

D.2 Razones por las que buscan el condón

Al preguntárseles a los adolescentes sobre el uso que le habían dado al condón, respondieron de la siguiente manera:

Cuadro N°7: USO QUE LE DAN AL CONDÓN LOS ADOLESCENTES QUE REFIRIERON HABER TENIDO UN CONDÓN ALGUNA VEZ EN SUS MANOS

(n=1046)
(Respuestas múltiples)

Proveedor	Frecuencia	Porcentaje
Para jugar	399	38.1%
Sólo para tenerlo	191	18.3%
Para tarea escolar	245	23.4%
Para relaciones sexuales	194	18.5%
Otro	64	6.1%

La mayoría lo utilizó para jugar y en segundo lugar para una tarea escolar.

Las entrevistas nos dicen que los varones buscan los condones principalmente para tener relaciones sexuales y en segundo lugar para jugar. En cambio las mujeres los buscan más para trabajos escolares. Ninguna mujer refiere buscarlo para tener relaciones sexuales.

D.3 Proveedores

A nivel general, tanto varones como mujeres prefieren como proveedores a los amigos (36.0%), luego a las farmacias (34.6%) y en tercer lugar a los centros de salud (18.3%).

Cuadro N°8: PROVEEDORES DE CONDONES REFERIDOS POR LOS ADOLESCENTES QUE SOLICITARON CONDÓN (n=410)

(Respuestas múltiples)

Proveedor	Frecuencia	Porcentaje
Amigo	148	36.6%
Familiar	42	10.2%
Ambulante	15	3.6%
Centro de salud	75	18.3%
Hospital	24	5.8%
Farmacia	142	34.6%
Otro	24	5.8%

Nos parece importante resaltar, el mínimo porcentaje (3.6%) de adolescentes que refieren a los ambulantes como proveedores.

E. RELACIÓN QUE EL ADOLESCENTE ESTABLECE CON EL PROVEEDOR

E.1 Farmacia

La mayoría de mujeres que van a las farmacias a comprar condones, justifican su compra al pedir los condones. Los varones los piden directamente y no explican para qué los quieren.

Las mujeres prefieren pedirselos a las mujeres y los varones no tienen una preferencia definida, lo piden "a cualquier persona".

Las mujeres refieren que se sienten raras, cuestionadas, cuando van a comprar condones. Las que no lo han hecho aún dicen que sentirían vergüenza "roche", "palta".

Los varones manifiestan que sienten temor y vergüenza.

Si no les vendieran los condones, algunas mujeres dicen que se sentirían normales y otras dicen que furiosas.

Los varones a los que no les han vendido condones, en alguna oportunidad, dicen que se molestaron y se fueron; y a los que se les preguntó qué harían en caso de sucederles esa situación dijeron que se sentirían avergonzados y se irían.

E.2 Centros de Salud

La forma en que los piden algunas mujeres es a través de la Consejería para Adolescentes o para Planificación Familiar, otras lo hacen en forma directa. Los varones en general lo hacen en forma directa.

Ante las preguntas del personal del centro de salud, las mujeres se sienten indignadas e incómodas. Algunos varones sienten temor y otros manifiestan sentirse "normales".

Tanto varones como mujeres refieren que si no se los dan se van y no vuelven a pedir.

F. RELACIÓN QUE ESTABLECE EL PROVEEDOR CON EL ADOLESCENTE

F.1 Trato que le da al adolescente cuando solicita condones

Farmacia:

En Lima a las mujeres las tratan con burla, y a los varones en forma normal. En Cusco los tratan mal, los resonbran, les dicen que "no tienen edad". En Iquitos tratan bien tanto a varones como a mujeres.

Centro de Salud:

En general los tratan bien, en algunos caso les preguntan por su edad.

F.2 Accede o no al pedido

Generalmente les dan los condones, sobre todo en las farmacias. Cuando no han accedido han aludido a la edad (muy corta) de los adolescentes.

3.2 PERSPECTIVA DE LOS PROVEEDORES

A. FARMACIAS

Para la selección de las farmacias participantes en el estudio se realizó en primer lugar un mapeo de la ubicación de las farmacias en cada una de las ciudades. Luego se clasificaron según las zonas y por sorteo se escogieron los establecimientos por cada zona.

Los proveedores de las farmacias entrevistados y observados fueron generalmente personas de ambos sexos, entre 25 y 40

años, empleados de las farmacias. La mayoría no contaba con una preparación técnica o universitaria en farmacia.

A.1 Condiciones para la venta

Al iniciar la investigación se hizo una observación sobre las condiciones con las que contaban las farmacias para la venta de preservativos a los adolescentes. Se observó que en la mayoría de farmacias de Iquitos, Cusco y Lima los preservativos están en los mostradores, pero en casi ningún caso el precio de cada marca está indicado.

En Lima, se observó además, que la mayoría de farmacias tienen una reja de seguridad que no permite el ingreso de los clientes a las mismas. Esto impide que puedan observar las vitrinas, donde se exponen los preservativos y hace que en muchos casos deban pedirlos en voz alta. Se considera por estas razones que las farmacias no cuentan con las condiciones físicas más adecuadas para la venta de preservativos a los adolescentes.

A.2 Clientes más frecuentes

En general, para los encargados de las farmacias entrevistados, son los adultos y los jóvenes los que con mayor frecuencia compran preservativos. "Los adolescentes compran poco", dice

uno de los entrevistados y al tratar de dar una explicación de ello afirma "es que no tienen dinero".

A.3 Horarios

En todos los casos coinciden en que los adolescentes compran condones generalmente los fines de semana.

A.4 Marcas

Los farmacéuticos refieren que los adolescentes generalmente solicitan el condón sin especificar una marca. Son ellos los que les preguntan acerca de la marca que prefieren. La respuesta está, casi siempre, asociada al precio.

En el Cusco se puede observar cierta preferencia por los condones Kamasutra, que tienen un costo de un nuevo sol con cincuenta céntimos.

En Lima como en Iquitos las preferencias varían entre los condones Piel, Gents y Play Boy.

A.5 Actitud del Adolescente

En los 3 ámbitos de la investigación, los proveedores de farmacias indicaron que los adolescentes varones piden el preservativo

proveedor sino también a cualquier palabra o gesto que pudiera hacer.

En cuanto a los proveedores varones se tiene que no hay una expresión predominante con los adolescentes varones y con las parejas pues sus expresiones variaron en las 3 zonas entre sorprendidos, cómplices y cálidos; pero en lo que respecta a las adolescentes mujeres se mostraron incómodos.

Las proveedoras se mostraron cálidas, indiferentes e incómodas con los varones, cálidas con las mujeres e incómodas y censoras con las parejas.

- Mirada: Por lo general la mirada tanto de proveedores varones como mujeres fue distraída, pues el trato no fue personalizado.
- Tono de voz: Las categorías para el tono de voz fueron las mismas que para la expresión. Así, se tiene que los proveedores tienen un tono normal e indiferente con los varones, y cómplice con las mujeres, como no queriéndolas dejar en evidencia ante el resto de clientes. Las proveedoras muestran un tono sorprendido y cómplice, sin notarse ninguna distinción clara entre hombres y mujeres.
- Reacción según sexo: Al final de la observación los adolescentes debían especificar cual era la reacción que a nivel general habían percibido del proveedor al solicitar el condón. Tanto adolescentes varones como mujeres y las parejas refirieron que

los proveedores los habían tratado de manera "normal". En el caso de las proveedoras, las mujeres refieren que las trataron de manera "normal" y los varones y las parejas afirmaron que las sintieron incómodas y censuradoras, en mayor medida en el Cusco.

A.7 Venta del condón

En todos los casos observados se efectuó la venta del condón, siendo éste entregado mayormente sobre el mostrador.

A.8 Información que dan a los adolescentes

A nivel general los farmacéuticos refieren que no les dan información a los adolescentes que compran preservativos sobre cómo deben usarlos porque consideran que "ellos conocen su uso correcto", "eso se les enseña en la escuela" y "las instrucciones están en la caja". Se limitan a mencionarles las distintas marcas y los precios.

A.9 Importancia que le dan a la venta de preservativos a adolescentes

En las 3 zonas y tanto proveedores varones como mujeres consideran que es importante venderle preservativos a los adolescentes porque "deben cuidarse y evitar contagios", "hay

que evitar madres solteras y sobre población", "prevenir enfermedades de transmisión sexual".

B. CENTROS DE SALUD Y HOSPITALES

En cada una de las ciudades del estudio se elaboró un directorio de los centros de salud y hospitales que tenían servicios para adolescentes. Luego, al igual que las farmacias, se clasificaron por zonas y se sortearon los establecimientos objeto de estudio.

Las personas entrevistadas fueron las encargadas de los servicios para adolescentes y las observaciones fueron hechas al personal que forma parte del servicio.

B.1 Horario

En los establecimientos de Lima, la atención se realiza durante todo el día, de 8 am a 5 pm, de lunes a sábado. En Iquitos y Cusco sólo se atiende en las mañanas, de lunes a sábado.

B.2 Ambiente del servicio

En general los ambientes o espacios en que los adolescentes son atendidos no son exclusivos para el servicio de consejería adolescente, son compartidos con otros servicios de los establecimientos. Por lo tanto no se cuenta con la privacidad

necesaria en este tipo de establecimientos. Sólo en Iquitos se encontró un centro de salud exclusivo para la atención integral del adolescente

La mayoría de servicios no cuenta con letreros que los identifiquen. En muchos casos los letreros que hay en el ambiente para adolescentes son de los servicios de "Planificación Familiar" o "Salud Mental", con los cuales comparten el espacio. En el caso del centro exclusivo para adolescentes de Iquitos, el problema es que está ubicado en una zona poco accesible y escondida de la ciudad, lo que hace que el centro no sea conocido.

B.3 Requisitos para la atención

Tanto en Lima como en Cusco, los adolescentes deben pagar antes de acceder al servicio de consejería; en Lima pagan 50 céntimos por el folder de la historia clínica y dos nuevos soles por la consejería, y en Cusco el pago es de dos nuevos soles. En Iquitos el servicio es gratuito.

En todas las zonas les piden, en la recepción y delante de todas las personas que van a atenderse, sus datos personales y el motivo de la consulta. Esto, como es natural, causa vergüenza y temor a los adolescentes. En algunos establecimientos tienen como norma

que cualquier adolescente que vaya a atenderse sea derivado luego al servicio de consejería.

Luego de hacer el pago correspondiente y tener la historia clínica, los adolescentes deben buscar el lugar en el que está situado el servicio y esperar hasta que sean atendidos. Como ya se ha dicho líneas arriba los espacios no son exclusivos, lo que hace que la espera pueda ser muy larga. En la mayoría de los casos los adolescentes debieron esperar como mínimo una hora y media para lograr ingresar al ambiente de la consejería. En el Cusco, los adolescentes esperaron durante toda una mañana y no llegaron a ser atendidos; tuvieron que regresar al día siguiente para realizar la observación, pero en el caso de tratarse de un adolescente con una real necesidad de consejería lo más probable es que no vuelva más.

B.4 Asistencia de adolescentes

En todos los lugares refieren que asisten menos adolescentes de los que esperan. En Lima afirman que la mayoría asiste por derivación de otros servicios. En Iquitos van más los días sábados.

En la mayoría de lugares muestran dificultad para decir el promedio de adolescentes que reciben por semana. Sólo en un establecimiento de Lima afirmaron que asistían entre 40 y 50 adolescentes por semana.

B.5 Personal

El equipo encargado de los servicios para adolescentes está compuesto generalmente por obstetrices mayores de 30 años, aunque también hay una presencia importante de psicólogos y psicólogas. En Iquitos se pudo observar también la presencia de enfermeras.

En ningún caso se observaron a trabajadores o trabajadoras sociales como integrantes de los equipos de consejería.

B.6 Calidad de atención

Para medir la calidad de la atención se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos, en la guía de observación:

- Lenguaje: El lenguaje utilizado por todos los profesionales fue claro y sin tabúes, tanto en Lima, como en Cusco e Iquitos. Se observa un esfuerzo por acercar su lenguaje al de los adolescentes.
- Pertinencia de la Información brindada: Los adolescentes que participaron en la observación a centros de salud, tenían como consigna solicitar consejería porque querían iniciar sus relaciones sexuales y no querían embarazar a sus parejas ni salir embarazadas; si no les hablaban del condón debían ellos insistir en conocer su uso y solicitar algunos. En la mayoría de los casos,

de las 3 zonas, se les proporcionó información sobre métodos anticonceptivos en general y se les explicó el uso del preservativo y el del método del ritmo, pero al mismo tiempo se les dio información adicional que en vez de orientarlos más contribuyó a crear cierta confusión en ellos. Se observó pues una dificultad para seleccionar la información concreta que espera el adolescente según su demanda.

En otros casos la información proporcionada a los adolescentes fue inadecuada, pues a una adolescente se le recomendó en Lima que se colocara la T de cobre. Esto demuestra que no el personal que atiende en estos servicios está debidamente capacitado para hacerlo.

Se observó también que la preocupación principal del personal de salud es el prevenir los embarazos adolescentes, dejando en un segundo lugar la prevención de VIH/SIDA y las ETS. Esto podría explicar la razón por la cual no ponen especial énfasis en el condón.

- **Confianza:** Los adolescentes consideraron que la gran mayoría del personal de los establecimientos de salud le brindó confianza, pero sólo en un caso de Iquitos y otro de Cusco esa confianza estuvo acompañada de la intención de propiciar preguntas de los adolescentes.
- **Utilización de material educativo:** En Lima y Cusco no utilizan material didáctico para sus explicaciones porque en la mayoría

de casos no los tienen, en Iquitos utilizan sobre todo folletos, rotafolios y dildos. En un establecimiento de Lima al no contar con folletos específicos se le dieron a una adolescente unos folletos sobre cáncer de mamas, lo cual puede ser contraproducente si no va acompañado de una explicación pertinente.

B.7 Información sobre el condón

En cuanto a la información sobre el condón, el personal de salud hace énfasis en los pasos para usarlo correctamente y en el tiempo de duración de los condones. En Iquitos esta información se da con mayor frecuencia, sin ser requerida explícitamente por los adolescentes, e incluso se hace la explicación del uso correcto del condón utilizando un dildo.

B.8 Distribución de condones

Todos los establecimientos de salud entrevistados afirmaron que contaban con preservativos. Estos preservativos son enviados desde el Ministerio de Salud, según requerimiento.

En Lima y Cusco los adolescentes luego de pasar por la Consejería deben pasar por el servicio de Planificación Familiar para que les entreguen los condones, lo cual además de dificultar y alargar más el camino de los adolescentes hacia el condón, es

contradictorio con lo que los entrevistados afirman, que cuentan con condones y que se los dan a los adolescentes. Durante las observaciones, sólo en Iquitos les repartieron los condones durante la consejería.

En Lima y Cusco los requisitos para recibir los condones son: en primer lugar haber pasado por consejería. Y luego se evalúa si tienen una vida sexual activa o si se encuentran frecuentemente en situaciones de riesgo. En Iquitos no existen estos requisitos.

IV. DISCUSIÓN

Las siguientes son las conclusiones a las que luego de realizada la presente investigación se ha llegado.

1. Un factor que facilita el acceso de los adolescentes al condón es que éstos están ya familiarizados con el preservativo, en tanto que la mayoría lo conoce y lo ha tocado alguna vez. Y esta información ha provenido principalmente de los colegios.

Consideramos que el conocimiento de lo que se busca es un primer paso muy importante en el itinerario que los adolescentes deben seguir para acceder al preservativo. Sin embargo, a nivel de actitudes hacia el condón, observamos que aún existen muchos prejuicios y mitos en torno al condón, lo que puede hacer

que la búsqueda se abandone ante el surgimiento de los primeros problemas.

2. Consideramos que una de las principales trabas para que los adolescentes accedan al condón es la poca conciencia que éstos tienen de que son sujetos de derecho en cuanto a la vivencia de su propia sexualidad. Si les niegan los condones no son capaces de exigirlos, si los incomodan y acosan con preguntas impertinentes se asustan, les da vergüenza y se van, sin haber conseguido lo que buscaban. Es en ello en lo que se debería trabajar más.
3. En el itinerario del acceso al condón por los adolescentes aparecen claramente 3 proveedores principales: los amigos, las farmacias y los establecimientos de salud (centros de salud y hospitales). Nos parece de suma importancia que los adolescentes no consideren a los ambulantes como proveedores de condones, esto actúa como otro factor facilitador.
4. En la presente investigación nos hemos abocado a conocer la relación de los y las adolescentes con los proveedores farmacias y centros de salud, dejando de lado la relación con el proveedor amigo. Nos parece importante conocer más de cerca cómo se da esta relación que tiene características distintas a las que se establecen con los otros proveedores pues es una relación más horizontal, informal y basada en la confianza., según lo que

refieren los mismos adolescentes. Este puede ser un punto investigar en un siguiente estudio, lo que daría pautas más precisas para canalizar el condón hacia los y las adolescentes a través de sus propios pares.

5. Las farmacias, después de los amigos, son los principales proveedores de condones para los adolescentes, a pesar del miedo y la poca seguridad que aún manifiestan tener de acudir a ellas y del no muy buen trato y la casi nula información que reciben de los vendedores. Posiblemente la noción del pago por el producto es lo que hace que los adolescentes consideren a las farmacias como un proveedor legítimo.

6. Nos parece importante que el vendedor y la vendedora de la farmacia cuente con información básica sobre el uso del condón para que pueda orientar a los adolescentes en caso de éstos solicitarlo. Para ello se deberían realizar capacitaciones muy puntuales dirigidas a este personal y elaborar materiales como volantes o stickers que ellos puedan repartir a cada adolescentes que compra un condón.

7. Los centros de salud son también un proveedor importante para los adolescentes, principalmente cuando no disponen de recursos económicos. Ellos saben que en los centros de salud distribuyen condones gratuitamente y eso es lo que los motiva a acudir a solicitarlos. Sin embargo ante la primera negativa o traba, los

adolescentes abandonan la búsqueda pues no consideran que el recibir los preservativos sea un derecho con el que cuentan.

8. Por otro lado, el hecho que los condones sean gratuitos puede significar también un problema pues no son considerados de la misma manera que los condones que son vendidos en la farmacia.

9. Otro factor que contribuye a que los adolescentes no valoren los preservativos donados en los centros de salud, es el aspecto físico que por lo general tienen estos condones. La envoltura es poco atractiva, no tienen marca y en vez de tener fecha de vencimiento tienen fecha de fabricación, lo cual causa confusión en la mayoría de los casos.

Sería importante que se pensara en mejorar la presentación de estos preservativos, hacer de ellos unos productos que sean de la preferencia de los adolescentes, ponerles una marca y fecha de vencimiento. Se trata de generar más confianza y seguridad y motivar a que los usen.

10. Para lograr que los adolescentes acudan a los servicios para adolescentes de los centros de salud y hospitales, éstos deberían en primer lugar diseñar una estrategia de difusión del establecimiento entre la población adolescente y joven, pues el

primer problema que se encuentra es el desconocimiento de los adolescente de la existencia de los servicios.

En segundo lugar, los servicios deben tener un espacio propio y contar con ambientes privados, así como tener una entrada exclusiva para los adolescentes, que les asegure que no se encontrarán con ningún familiar o vecino adulto. Esta entrada debe tener un letrero distintivo que indique al adolescente que ahí hay un servicio para él o ella. Los espacios deben ser acogedores y ambientados de acuerdo a los gustos de los adolescentes.

11. En cuanto al personal que atiende en los servicios, éste debe tener una capacitación especial para la atención de calidad al adolescente. Según manifiestan los adolescentes, prefieren personas jóvenes, que les hablen en su mismo lenguaje y no los juzguen. Pensamos que se debe establecer una relación más horizontal con los adolescentes de tal forma que ellos sientan la confianza suficiente para realizar preguntas o aclaraciones
12. Pensamos también que es necesario que existan equipos multidisciplinarios pues de esta forma se podrá dar una atención integral. Nos parecería importante incluir en los equipos a trabajadoras y trabajadores sociales.

13. La utilización de material educativo de apoyo para las sesiones de consejería nos parecen de suma importancia. En muchos de los centros, a pesar de contar con este material no se utiliza, ya sea por falta de tiempo, desinterés o porque no se sabe cómo utilizarlo de una manera adecuada. Es necesario equipar a los centros con material didáctico y luego capacitar a su personal en el uso del mismo.
14. Consideramos que en la mayoría de servicios para adolescentes de los centros de salud y hospitales, se pone énfasis en la prevención de embarazos adolescentes y en la planificación familiar, trabajando sólo de manera tangencial las ETS y el VIH/SIDA. Esto puede deberse a que estos servicios dependen directamente del Programa Salud Escolar y del Adolescente que tiene como una de prioridades la prevención de embarazos adolescentes. Creemos necesario que estos servicios coordinen de manera más sistemática con el PROCETSS.
15. Pensamos que para los adolescentes varones el camino hacia el condón tiene algunas ventajas con respecto a las adolescentes mujeres. Para la mayoría de la población, entre los que se incluyen los vendedores y vendedoras de las farmacias y personal de los centros de salud, es algo natural que un varón busque o solicite preservativos. Por ello, las mujeres se sienten avergonzadas cuando solicitan un preservativo ya sea en una farmacia o en un

establecimiento de salud y a menudo justifican su pedido sin que se los pidan.

16. En cuanto a las diferencias por ámbito, podemos decir que en cuanto a las farmacias, estas diferencias no son muy marcadas. En Cusco se observa que las vendedoras se muestran un poco incómodas cuando los adolescentes varones o las parejas les solicitan condones. Con respecto al personal de salud, se observó que en Iquitos hay una mejor atención a los adolescentes, desde el momento de la llegada de éstos a los centros. En Lima la atención no es regular en todos los centros, depende de las condiciones con las que cuente el personal. En Cusco se observó que la población adolescente aún no es prioridad y que los servicios para adolescentes existen más de manera formal que efectiva.