

Frecuencia de infección por VIH/sida en usuarios de preservativo

Frequency of infection by HIV/ AIDS preservative users

Bertha Alicia Olmedo-Buenrostro^I, Hugo Alberto González-Robles^{II}, Ivan Delgado-Enciso^I, Ana Bertha Mora-Brambila^I, DrC. José Luis Cadenas Freixas^{III}, DrC. Sergio Adrián Montero Cruz^I.

^I Universidad de Colima. México.

^{II} Hospital General de Zona No. 1 «Dr. Leonel Ramírez García» IMSS, Colima. México.

^{III} Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba.

RESUMEN

El propósito fundamental del presente trabajo fue identificar la frecuencia de pacientes atendidos en el servicio de Medicina Interna del Hospital General de Zona No. 1 IMSS-Colima que habiendo utilizado el preservativo en todas sus coitos estuvieran infectados con VIH/sida descartando otra vía de transmisión; considerando su edad, sexo, estado civil, lugar de residencia, número de parejas sexuales y preferencia sexual. El objetivo de este trabajo fue identificar la frecuencia de pacientes infectados por VIH/sida en usuarios de preservativo. Es un estudio descriptivo transversal. Se estudió una muestra de 61 pacientes VIH/sida, durante los meses agosto-octubre, que acudieron a sus citas de control al servicio de medicina interna del Instituto Mexicano del Seguro Social de la ciudad de Colima a quienes se les invitó a participar garantizándoles el anonimato, se obtuvieron medidas de tendencia central. De los 61 pacientes con VIH/sida descartando otra vía de transmisión, 12 (20 %) refirieron haber utilizado en todas sus coitos el preservativo, de los cuales 3 (25 %) eran mujeres y 9 (75 %) hombres. El rango de 20 a 39 años de edad y los solteros fueron los más afectados. Número de parejas sexuales: 8 (67 %) varias parejas y 4 (33 %) una pareja. Preferencia sexual: 3 (25 %) heterosexuales, 7 (58 %) homosexuales y 2 (17 %) bisexuales. Se concluye que el preservativo no es del todo efectivo, para la protección de enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA.

Palabras clave: preservativo, frecuencia, infección, Virus de Inmunodeficiencia Humana, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

ABSTRACT

The primary purpose of this study was to identify the frequency of patients treated at the Internal Medicine Service of General Hospital Zone No. 1 IMSS, Colima having used preservative in all sexual intercourse were infected with HIV / AIDS discarding other means of transmission, considering his age, sex, marital status, place of residence, number of sexual partners and sexual preference. The aim of this study was to identify the frequency of patients infected with HIV / AIDS in preservative users. It is a cross-sectional study. The sample consisted of 61 patients with HIV / AIDS during the months from August to October, which came to control appointments to the service of internal medicine of the Instituto Mexicano del Seguro Social in Colima city who were invited to participate by guaranteeing anonymity, we obtained measures of central tendency. Of the 61 patients with HIV / AIDS discarding other means of transmission, 12 (20%) reported having used preservatives all their intercourse, of whom 3 (25%) were female and 9 (75%) men. The range of 20 to 39 years old and single were the most affected. Number of partners: 8 (67%) several partners, and 4 (33%) one partner. Sexual Preference: 3 (25%) heterosexual, 7 (58%) homosexual and 2 (17%) bisexual. We conclude that the preservative is not fully effective for the protection of sexually transmitted diseases like HIV/AIDS.

Keywords: preservative, frequency, infection, Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immune Deficiency Syndrome.

INTRODUCCIÓN

Es difícil evaluar la eficacia preventiva del preservativo en la transmisión del VIH; sin embargo se cuenta con conocimientos sobre su eficacia para evitar embarazos no deseados y la profilaxis en otras enfermedades de transmisión sexual (ETS). El preservativo tiene un elevado número de fallos en la prevención de embarazos no deseados: si medimos el índice de fallos por el número de embarazos en parejas que lo utilizan durante un año, encontramos, en distintos estudios, mencionan fallos de un 3 a un 28 %. Indudablemente, el preservativo, reduce la posibilidad de embarazo en cada contacto sexual, pero si por presentarlo bajo la forma de «sexo seguro», se incrementan los contactos sexuales, el número de embarazos, se aumenta cuantitativamente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que los usuarios del preservativo tiene dos tercios de posibilidades, respecto a quines no lo utilizan, de evitar la transmisión de gonorrea, tricomoniasis, o infecciones por clamidias, o sea el preservativo proporciona una protección del 66 %.

Séller publicó en 1993, sobre la eficacia del preservativo como profiláctico de la transmisión del sida por contacto heterosexual. La conclusión de este trabajo es que el uso del preservativo reduce el riesgo de contagio del VIH en un 69 %.

Se han realizado estudios directos en parejas discordantes: aquellas en las que uno de sus miembros es portador del virus del sida y el otro no. Usando habitualmente

el preservativo, observaron que en un 33 % existió el paso del VIH a través de los poros del látex de poliestireno de 110 nm de tamaño.

Existen otras fuentes de información para conocer la seguridad que proporcionan los preservativos en los contactos genitales, estos proceden de los métodos de control de calidad que realizan diversas instituciones sanitarias en USA: el estudio de 38.000 preservativos de 165 lotes diferentes puso de manifiesto escapes superiores a los permitidos en el país, que oscilaban, según los lotes, entre el 12 % y 21 %

El preservativo no ofrece el llamado «sexo seguro» ni como anticonceptivo ni para prevenir ETS; tampoco para evitar el contagio del sida. Disminuye la posibilidad de contagio, pero el índice de «fallos», se sitúa, como media entre el 15 % y el 30 %. Es decir, el nivel de protección que ofrece está entre un 70 %. Se considera que hay una falsificación de la evidencia científica, que nunca ha identificado al «preservativo» con «sexo seguro». Por eso, «el mejor consejo para evitar la transmisión del sida es abstenerse de las relaciones sexuales, y para aquellos con riesgo de infectarse, seguir una relación monógama con una pareja sana».

Por todo esto, consideramos que no es éticamente admisible una campaña de prevención del sida basada sobre todo en la promoción del preservativo. Las autoridades sanitarias no avisan que el preservativo tiene un alto índice de fallos en la prevención del sida, consideramos que se debería de insertar en los envases de preservativos una leyenda que diga: «el uso del preservativo disminuye pero no elimina el riesgo de contraer o contagiar el sida». ¹

El preservativo no opone una barrera absoluta: presenta, en efecto, un porcentaje de fallos del 15 % cuando se usa como contraceptivo.

Las estadísticas muestran que del 10-15 % de los actos sexuales, el condón no impide la transmisión sexual del VIH. Este riesgo se incrementa hasta el 20 - 30 % cuando las relaciones son homosexuales, cuando la promiscuidad sexual es alta y cuando hay una enfermedad de transmisión sexual; disminuye por debajo del 10 % en el caso de una pareja heterosexual fiel, sin enfermedades de transmisión sexual.

El verdadero «sexo seguro» se encuentra, pues, no en el preservativo, sino en la abstinencia o en las relaciones sexuales fieles en ámbito del matrimonio. ²

En otro estudio de un total de 196 personas evaluadas con actividad laboral en 71 bares. Al evaluar el último motivo de consulta 116(59,2 %) fue por ETS 114 (83 %) vaginosis, vulvovaginitis por hongos y vulvovaginitis por tricomonas; 57 (29 %) informaron al menos un aborto. La sífilis y el virus del papiloma humano fueron los padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica más frecuentes. El uso del condón fue informado como: ser utilizado siempre 23 %, casi siempre 58 %, ocasionalmente un 19 %. En tres (6,7 %) de las mujeres que refirieron siempre utilizar el condón se presentó algún tipo de ETS sujeta a vigilancia epidemiológica; situación similar se presentó en nueve (8 %) de las que casi siempre utilizan el condón y en dos (5,4 %) de las que ocasionalmente lo usan. La infección que tuvo mayor prevalencia fue la seropositividad a sífilis. La gran mayoría de las mujeres evaluadas están utilizando el condón. ³

Algunos estudios permiten afirmar que si bien el condón no es cien por ciento eficaz, sí se aproxima mucho a esta cifra, cuando se usa correctamente y en forma sistemática. La posibilidad de ruptura de los condones reportada en algunos estudios fue de 10,5 % para relaciones heterosexuales y del 3,6 % al 10,5 % en

relaciones homosexuales. La mayoría de los estudios refieren tasas bajas de falla adjudicables a problemas de fabricación y control de calidad de condones.⁴

Desde las primeras estimaciones del uso del condón por los jóvenes solteros, realizadas a mediados de la década de 1980, la curva de uso del condón ha ido incrementándose, pasando de 7 % en 1985 a 51 % en el año 2000 (ENSA 2000) entre los hombres, y de 5 a 23 % entre las mujeres. Una posible explicación para este incremento es el efecto de las campañas de prevención que se desarrollaron a partir de la identificación del sida como problema de salud pública, especialmente después de la década de 1990, y el cambio en el currículo escolar a partir de 1998 en la cual se incluye de manera obligatoria la educación sexual en las primarias y secundarias de todo el país, aunque esta no se dé en todos los casos de manera correcta.⁵

La eficacia se define como la protección que el usuario recibiría bajo las condiciones «ideales» y depende principalmente de las propiedades del dispositivo (preservativo).

La efectividad se define como la protección que el usuario recibiría bajo las condiciones «reales» y depende principalmente de las propiedades del dispositivo (preservativo) y el comportamiento del usuario.

Ambos términos son importantes al evaluar los preservativos como herramienta de prevención del VIH. Por lo tanto, la «efectividad de un preservativo» es un término que generalmente se usa para referirse al nivel de protección contra el VIH y otras ETS, cuando los preservativos se usan consecuentemente y correctamente. Cuando los preservativos para hombres se usan correcta y consecuentemente, se menciona que son 80 a 95 % efectivos en la reducción del riesgo de infección por VIH. La efectividad de los preservativos para mujeres, se estima que es del 94 a 97 % en la reducción del riesgo de infección por VIH, si se usa correcta y consecuentemente.⁶

Mencionan que usar preservativo en todas las relaciones sexuales con penetración vaginal, reduce en un 80 % la incidencia de VIH. Dado que en los estudios incluidos no se presentó un informe sobre el uso «correcto» del preservativo en cada relación sexual, aquí se evalúa la efectividad y no la eficacia de su uso. La efectividad del preservativo es similar, aunque inferior, a la de la anticoncepción.⁷

Green después de revisar objetivamente los países que han tenido éxito en la reducción de la tasa de infección de VIH: caso de Uganda, donde ha disminuido espectacularmente el porcentaje de infección del 15 % al 5 % entre 1992 y 2002: el medio fundamental ha sido fomentar el cambio de comportamiento: que se viva la fidelidad a la propia pareja, la reducción de la promiscuidad y la abstinencia sexual. Green muestra que las campañas de promoción centradas en el uso del preservativo, como si fuera la única y principal solución, no conducen al objetivo que se desea. Y su uso imprudente se asocia más bien a un mayor riesgo de enfermedades de transmisión sexual. Los países africanos con mayor índice de sida son los que fomentan simplemente el uso del preservativo, sin adoptar los medios verdaderamente eficaces. Además manifiesta que los preservativos tienen el efecto de dar a los hombres un falso grado de seguridad y confianza; su efectividad real es aparente y desde luego mucho menor de lo que algunos creen por la incorrecta propaganda oficial.⁸

En Colombia, se puede de manera sensata incentivar la abstinencia sexual coital como una alternativa válida, segura y soberana de vivir la sexualidad y promover o aplazar el inicio de relaciones sexuales para la vida adulta. Esto no quiere decir que estas intervenciones deban omitir la instrucción en el uso adecuado de medidas

preventivas, como el uso consistente de condón desde la primera relación sexual, y otras conductas sexuales seguras, como limitar el número de parejas, o considerar las relaciones coitales como la forma más importante de expresar afecto dentro de una relación afectiva duradera, consolidada y estable. Se debe recordar que una educación sexual integral tiene que considerar los aspectos emocionales y relacionales de la sexualidad dentro del contexto del respeto a sí mismo y a los otros, el solo conocimiento no garantiza un cambio efectivo en el comportamiento para disminuir el riesgo.⁹

Instituciones como National Institutes of Health (NIH), Center for Disease Control and Prevention (CDC), Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Programa Mundial contra el sida de Naciones Unidas (ONUSIDA) recomiendan el uso sistemático y correcto del preservativo como una medida de Salud Pública preventiva y efectiva frente a la transmisión de enfermedades de transmisión Sexual y el VIH/ sida. La forma más segura de evitar la transmisión de alguna ETS y del VIH/ sida por vía sexual, es no tener relaciones sexuales o tener relaciones sexuales con una sola pareja. Sin embargo, ambas conductas sólo están presentes en un porcentaje bajo de la población chilena, por lo que es necesario entregar elementos preventivos a la población que no forma parte de esos grupos.

El preservativo aunque no anula la posibilidad de transmisión del VIH, lo reduce considerablemente, y este sólo hecho lo justifica como una estrategia preventiva.¹⁰

La información analizada en este estudio indica que los adolescentes que necesitan de mayor información de métodos anticonceptivos son los que tienen menor edad, menor escolaridad, los que viven en áreas rurales, con menor ingreso y aquellos que no tienen acceso a servicios médicos.¹¹

La salud de los adolescentes es clave para el desarrollo de las naciones. La adopción de comportamientos de riesgo para la salud es trascendental en esta etapa de la vida, muchos de ellos, inician el consumo de alcohol y tabaco, una vez que han iniciado en la adolescencia permanecen en la vida adulta, con sus sabidas consecuencias para la salud. En lo que se refiere al sexo inseguro, la OMS estima que cada año uno de cada 20 adolescentes en el mundo contrae una enfermedad de transmisión sexual curable (sin considerar virales). Los embarazos en adolescentes se asocian con una mayor mortalidad materna, además de que representan una causa importante de abortos en México.¹²

Según datos oficiales (Plan Nacional sobre SIDA 2008-2012), el VIH se ha expandido por el mundo generando una pandemia de grandes proporciones que ha afectado gravemente a la demografía y la economía de numerosos países. Desde que apareció el sida en España, la supuesta prevención se ha centrado en la mayor parte del mundo, casi con exclusividad, en las campañas de preservativos, lo cual no ha variado a pesar de tener la constatación de la no disminución del contagio del virus del sida por vía sexual con estas medidas. Hoy tenemos datos de lo que fácilmente se podía predecir: Sólo se produce una disminución de la transmisión del virus del sida en países no centrados en estas campañas, sino en los países en los que se promovió la abstinencia y la fidelidad, en su caso, como primera medida. Por el contrario, las campañas de preservativos han aumentado la transmisión por vía sexual de virus del sida y han aumentado otras enfermedades de transmisión sexual como gonorrea y sífilis (tras años de descenso continuado de estas últimas enfermedades); todo esto como consecuencia del efecto de las campañas de preservativos sobre la precocidad sexual y relaciones sexuales indiscriminadas, todo ello también ha supuesto aumento del uso de anticonceptivos, embarazos no deseados y abortos, así como sus indudables perjuicios. Las campañas de preservativos incitan y avalan las relaciones sexuales indiscriminadas, además, dan

información falsa con respecto a la eficacia del preservativo. En las últimas recomendaciones del Ministerio de Sanidad sobre qué hacer para evitar el sida, se refiere, fraudulentamente: «El uso del preservativo impide la transmisión sexual del VIH, otras infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados». Las campañas de preservativos no disminuyen la posibilidad del contagio del virus del sida, ni sirven para concienciar del problema, dando además una información falsa sobre los riesgos reales del uso del preservativo. Lo más grave es que están implicando a menores, a los que la sociedad tiene la obligación de proteger, en situaciones que no saben manejar, sobre las cuales no están en condiciones de decidir libremente, incitándoles a la adopción de ciertas conductas, lo cual les supone un estímulo indebido a su edad, con la posibilidad de ocasionarle un importante riesgo físico y psíquico, pudiendo acarrearle enfermedades físicas con graves secuelas, incluso mortales. Las campañas de supuesta prevención del sida no son campañas independientes, ni están guiadas por motivos sanitarios; sabemos que la intervención de España con respecto al sida responde a compromisos internacionales suscritos por España con la Asamblea General de la Naciones Unidas y con los Objetivos del Milenio de la ONU, los cuales enmarcan el Plan Multisectorial frente a la infección por VIH y el sida 2008-2012, elaborado por el ministerio de sanidad.

Refiere el Plan Multisectorial, al respecto de la pretensión de que las estrategias para prevenir el sida sirvan para promover un determinado comportamiento en materia sexual: La formación permanente del profesorado en el ámbito de la educación afectivosexual es una cuestión fundamental, sin descartar que se pueda complementar la formación del alumno a través de otros especialistas externos». ¹³

El propósito fundamental del presente trabajo fue identificar la frecuencia de pacientes atendidos en el servicio de Medicina Interna del Hospital General de Zona No. 1 IMSS-Colima que habiendo utilizado el preservativo en todas sus coitos estuvieran infectados con VIH/ sida (Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) descartando otra vía de transmisión; considerando su edad, sexo, estado civil, lugar de residencia, número de parejas sexuales y preferencia sexual.

MÉTODOS

Estudio descriptivo transversal, prospectivo, muestreo no probabilístico por conveniencia. Del universo de 109 pacientes con VIH/ sida, acudieron 61 de ellos a sus citas de control al servicio de medicina interna del Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Colima durante los meses de agosto a octubre.

A estos se les invitó a participar en el estudio por el médico internista tratante quien les informo del proyecto de investigación explicando la finalidad de la misma y en que consistía su participación, señalándoles que esta era voluntaria y con un riesgo menor que el mínimo para ellos de acuerdo a la Ley General de Salud, en materia de investigación y a quienes se les garantizo el anonimato en caso de aceptar su participación para lo cual se asigno a cada uno de ellos un número para el registro de sus datos, se les solicito firmar carta de consentimiento informado, asegurándoles misma atención en caso de no desear participar en la investigación.

Se elaboró un cuestionario de recolección de datos que fue evaluado por el experto y el cual se piloteo previo a su aplicación, este consistía de preguntas abiertas y preguntas cerradas de si y no. Una vez que los pacientes aceptaban participar el medico procedía a la aplicación de la encuesta. La encuesta contaba con tres apartados. El primero de estos constituido por la ficha de identificación del paciente

con datos como: número de registro, sexo, edad, estado civil, donde ha vivido la mayor parte de su vida, lugar de residencia y si ha vivido en otros lugares. El segundo apartado correspondiendo a los antecedentes del paciente como: transfusiones, cirugías, tatuajes, atención odontológica, inicio de vida sexual, uso de preservativo en todas sus relaciones sexuales antes de su diagnóstico de VIH/ sida (si) (no) (a veces) y el porque. Tiempo de diagnóstico de VIH/ sida, uso de algún tipo de drogas (¿cuáles?), uso de drogas intravenosas, si ha compartido agujas o jeringas para inyectarse drogas y violación sexual. Y en un tercer apartado correspondiente al estado actual comprendiendo preguntas como: tiene vida sexual activa, actualmente usa preservativo en sus coitos, número de parejas sexuales y preferencia sexual. Una vez que se contó con los registros de los pacientes se procedió a la elaboración de la base de datos para su manejo estadístico. Los datos obtenidos fueron analizados con estadística descriptiva, utilizando el programa estadístico SPSS versión 17.

RESULTADOS

De 61 pacientes 13 (21 %) mujeres y 48 (79 %) hombres, con rango de edad de 20 a 63, promedio 36 años. Ocupación 11 mujeres amas de casa y 2 empleadas, 30 hombres empleados, 7 profesionistas, 7 obreros y 4 comerciantes. Todos tienen conocimiento de su diagnóstico desde hace un mes, hasta 15 años. Los lugares de residencia actual de los encuestados son Manzanillo 23 (37,7 %), Colima 19 (31,1 %), Villa de Álvarez 6 (9,8 %), Armería 3 (4,9 %), Coquimatlán 3 (4,9 %), Cihuatlán 2 (3,2 %), Tecomán 2 (3,2 %). Conforme a su ocupación 11 (18 %) del sexo femenino son amas de casa, 1 (1,6 %) transita y 1 (1,6 %) empleada. Del sexo masculino 30 (49,1 %) son empleados, 7 (11,4 %) profesionistas, 7 (11,4 %) obreros y 4 (6,5 %) comerciantes.

Con respecto al uso del preservativo 12 (20 %) refirieron haberlo usado en todas sus relaciones, de estos 3 (25 %) pertenecen al sexo femenino y 9 (75 %) al masculino, en todos ellos se descartó otra vía de transmisión. De estos 12 pacientes se encontró que fue mayor en el grupo de edad de entre 20 - 29 años con un número de 5 personas (41,6 %), entre 30 y 39 años 4 (33,3 %), de 40 a 49 años 2 (16,6 %) y de 50 a 59 años una persona (8,3 %)

Conforme al estado civil 9 personas (75 %) son solteras, 2 (16,6 %) casados y 1 (8,3 %) en unión libre. En el número de parejas sexuales se observó que fue mayor en personas con 2 o más parejas sexuales 6 (50 %), con una pareja 4 (33,3 %) y no contestaron 2 (16,6 %). De acuerdo a su preferencia sexual 3 (25 %) son heterosexuales, 7 (58,3 %) son homosexuales y 2 (17 %) bisexuales.

Los pacientes que refirieron no haber utilizado el condón antes de su diagnóstico, reportaron que fue por: «ignorancia» 7 (11,4 %), «descuido» 5 (8,1 %), «olvido» 4 (6,5 %), «solo con una pareja» 4 (6,5 %), «irresponsabilidad» 2 (3,2 %), «comodidad» 2 (3,2 %), «no traía» 2 (3,2 %), «machismo» 1 (1,6 %), «vergüenza» 1 (1,6 %), «no contestó» 21 (34,5 %).

DISCUSIÓN

En los últimos 15 años, el VIH/ sida ha sido una de las mayores preocupaciones en el campo de la Salud Pública. Dicha preocupación está determinada por la alta incidencia de la enfermedad, por las limitaciones científico-técnicas y logísticas para su tratamiento y por los componentes de la discriminación y estigma que

repercuten tanto en los pacientes como en los miembros del entorno. La OMS afirma que dándole un uso adecuado al condón ayuda a disminuir el riesgo de contagio de VIH/ sida hasta en un 96 %.¹⁰ Esta y otras instituciones promueven el uso del mismo como algo seguro por lo que los pacientes abusan del uso del mismo incrementando sus números de contactos genitales, cambios de parejas y todo lo ya antes mencionados por diferentes autores. Esto acentuado por el énfasis que los medios de comunicación y los propios centros de salud que dan a conocer a todos los jóvenes sobre el condón, inician a temprana edad su vida sexual, favoreciendo así con mayor facilidad las enfermedades de transmisión sexual, enfrentando en la actualidad la pandemia más devastadora que preocupa a la humanidad a nivel mundial.

Jiménez L. et al, elaboran un estudio sobre la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual y uso del condón en sexoservidoras, encontrando una prevalencia de enfermedades de transmisión sexual de 14 (7 %), con un caso de VIH (0.5 %) de estos 45 (23 %) informo que siempre utilizaron el preservativo y 113 (58 %) que casi siempre lo utilizaron.³ Llaman la atención los resultados encontrados en el presente estudio por ser un grupo de riesgo importante para adquirir cualquier enfermedad de transmisión sexual, reportando un caso (0.5 %) de VIH, a diferencia de nuestros resultados en donde encontramos una frecuencia de 12 casos (20 %) de pacientes infectados con VIH/ sida y el uso en todas sus relaciones sexuales de preservativo.

Motivo por el cual valdría la pena llevar a cabo más trabajos de investigación al respecto, a la vez que como personal de educación para la salud y del cuidado de la misma evaluemos los programas en los cuales se difunde y promueve el uso del preservativo, cada vez a menores edades de las personas, sin dar una capacitación más completa de los cuidados y usos del mismo, ya que las fallas pueden deberse a múltiples factores y por no pensar más seriamente en una cultura de valores con respecto a vivir la sexualidad de manera responsable.

Es importante hacer un alto y evaluar eficientemente por que motivo esta pandemia cada día va más en aumento cobrando más vidas humanas y a más temprana edad, esto sin tomar en cuenta otras enfermedades tan serias de transmisión sexual como lo es la hepatitis y el papiloma humano.

En nuestros resultados encontramos similitudes con los resultados de otros estudios en donde obtuvimos un 20% de falla del preservativo para la protección de los pacientes con VIH, a diferencia de otros resultados en donde mencionan cifras menores o mayores.

Por lo antes expuesto, podemos concluir que si bien se sabe que el preservativo es útil para prevención de embarazos no deseados y de enfermedades de transmisión sexual, no es del todo efectivo, debido a diferentes factores en los que hay que incidir para incrementar su efectividad.

Con la presente exploración sobre el tema consideramos sumamente importante rescatar la cultura de los valores, iniciando la vivencia de los mismos desde el nivel superior con respecto al personal de la salud donde el propósito fundamental de nuestra intervención sea el interés genuino del completo bienestar de cada ser humano, sin busca de otro tipo de intereses. Debemos de hablar con bases científicas y con la verdad a los pacientes que nos solicitan orientación, se puede trabajar en ello como lo han demostrado Uganda y Colombia con el abatimiento real de esta importante problemática de salud, Hagamos realmente excelente salud publica con medicina de primer mundo, con la prevención real de esta y otras

enfermedades, en donde realmente se palpe el abatimiento en las estadísticas de esta pandemia.

Agradecimientos

Lic. en Enfermería: Gloria Gutiérrez-Carvajal, Sagrario García-Ramos, Marco Magallón-Cuevas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Schiappacasse Luis Enrique. Bioética Web. Aspectos Éticos de la prevención del SIDA mediante preservativo. Marigorta Javier. Sociedad Valencia de Bioética. Valencia. España. 1997. pp. 1-4.
2. Suaudeau J. El «sexo seguro» y el preservativo frente a la infección del VIH. Medicina e Morale 1997,(4): 689-726.
3. Jiménez-Díaz L, Lara-Gorra M, Rosado-Sosa T, Velásquez-Luna M, Gálvez-Valdivieso M, Rodríguez-Guzmán LM. Prevalencia de enfermedades de transmisión sexual y uso del condón en sexoservidoras. Ginecología y Obstetricia de México. 2001; 69: 310-14.
4. Altamirano-García B, Hernández-Velasco V. Salud reproductiva en adolescentes: el uso del condón. Archivos Medicina Familiar. 2001; 3(1):1-3.
5. Gayet C, Juárez F, Pedorsa L A, Magis C. Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de la infecciones de transmisión sexual. Salud Pública de México. 2003; 45, (sup): S632- S640.
6. American Foundation for AIDS Research. Efectividad de los preservativos en la prevención de la transmisión del VIH. Informe No. 1. Enero 2005. pp 1- 2.
7. Weller S, Davis K. Efectividad del preservativo en la reducción de la transmisión del VIH en heterosexuales. (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, número 4, 2005. Oxford, Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>.
8. Green Edward. La supuesta eficacia del preservativo en la lucha contra el SIDA. Siti Wb en Internet. Consultado: 5 octubre de 2005. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/15191876/La-supuesta-eficacia-del-preservativo-en-la-lucha-contra-el-SIDA> .
9. Ceballos-Ospino GA y Campo-Arias A. Prevalencia de uso de condón en la primera relación sexual en adolescentes de Anta Marta, Colombia: diferencias por género. Med. UNAB. 2005; 8 (2):59-64.
10. El Preservativo masculino: actualización técnica. ONUSIDA. Sitio Web en Internet. Consultado: octubre 2005. Disponible en: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/publications/irc-pub01/jc302-tu18-malecondom_es.pdf
11. González-Garza C, Rojas-Martínez R, Hernández-Serrato MI, Olaiz-Fernández G. Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad. Resultados de la ENSA 2000. Salud Pública de México. 2005; 47(3): 209-18.

12. Gutiérrez-Reyes JP. Efectividad de Oportunidades en el comportamiento de riesgo de adolescentes. Salud Pública Méx 2007; 49(sup 1):202-04.

13. Vázquez-Rodríguez AM. Las campañas de preservativos no disminuyen el contagio de SIDA, sino que aumentan la promiscuidad. Sitio Web en Internet. Consultado: 27 marzo de 2008. Disponible en:
[http://sinsida.blogcindario.com/2008/03/00272-las-campanas-de-preservativos - no-disminuyen-el-contagio-de-sida-sino-que-aumentan-la-promiscuidad.html](http://sinsida.blogcindario.com/2008/03/00272-las-campanas-de-preservativos-no-disminuyen-el-contagio-de-sida-sino-que-aumentan-la-promiscuidad.html).

Recibido: noviembre de 2011.

Aprobado: marzo de 2012.

DrC. *Sergio Adrián Montero Cruz*. Laboratorio de Ciencias Fisiológicas. Universidad de Colima. México. Correo electrónico: che_colima_5@yahoo.com.mx