

La Salud Sexual y Reproductiva de los Jóvenes en América Latina y el Caribe

En América Latina y el Caribe la población entre los 10 y 24 años de edad alcanzó 155 millones en el año 2000, lo cual representa alrededor de un tercio de la población total de la región.¹ En esta región muchos jóvenes están teniendo relaciones sexuales, a menudo sin protección, lo cual los coloca en riesgo de embarazos no deseados, abortos inseguros, e infección con enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluyendo el VIH. Las investigaciones revelan que el embarazo adolescente sigue siendo frecuente en América Latina, y que en el Caribe la epidemia del VIH/SIDA es alarmante entre los más jóvenes. Sin embargo, algunas iniciativas para atender las necesidades de salud sexual y reproductiva de los jóvenes están dando resultados alentadores.

Edad al inicio de la actividad sexual varía mucho.

- En general, en **América Latina** y el **Caribe** la edad de la primera relación sexual es significativamente más baja para los hombres que para las mujeres. Un estudio de jóvenes en 11 países encontró que la edad promedio de la primera relación sexual para los varones varía de 12.7 años en **Jamaica** a 16.0 años en **Chile**; para las mujeres, varía de 15.6 años en **Jamaica** a 17.9 años en **Chile**.²
- En el **Caribe**, casi dos tercios de los adolescentes no han tenido relaciones sexuales. Del tercio de adolescentes con experiencia sexual, alrededor de la mitad reportó que su primera relación fue forzada. Más de la mitad de los varones sexualmente activos y alrededor de un cuarto de las mujeres adolescentes sexualmente activas reportaron ser menores de 10 años al momento de su primera experiencia sexual.³
- Un estudio realizado en **México** reportó que 17 por ciento de los varones y cinco por ciento de las mujeres de 15 años ya habían tenido relaciones sexuales. A la edad de 18 años, la mitad de los hombres y un quinto de las mujeres reportaron ser sexualmente activos.⁴

Entre las adolescentes existe conocimiento sobre los métodos anticonceptivos pero su uso no ha sido suficientemente promovido.

- En **América Latina** y el **Caribe**, 90 por ciento o más de las adolescentes conocen al menos un método anticonceptivo, excepto **Bolivia** (74 por ciento), **Guatemala** (68 por ciento), y **Paraguay** (89 por ciento). Sin embargo, los porcentajes de uso son bajos.⁵
- En el **Perú**, entre las adolescentes no unidas sexualmente activas, el 27 por ciento usa métodos modernos, el 42 por ciento usa métodos tradicionales (ritmo o retiro) y el 28 por ciento no usa actualmente un método anticonceptivo.⁶ En **Colombia**, los porcentajes son 50, 30 y 19, respectivamente.⁷
- En **El Salvador**, de las mujeres de 15 a 24 años con experiencia sexual, solamente el 10 por ciento reportó haber usado anticonceptivos durante su primera relación sexual.⁸

El embarazo y el aborto son frecuentes entre las adolescentes de la región.

- Aumentos y descensos en el nivel de embarazos adolescentes han ocurrido en **América Latina** y el **Caribe** durante los últimos 20 años. En **Ecuador** y **México**, por ejemplo, el nivel ha disminuido entre 10 y 15 por ciento, y en la **República Dominicana**, **Perú** y **Trinidad y Tobago**, las adolescentes de hoy tienen 25 a 37 por ciento menos probabilidades de quedar embarazadas que las de hace una generación. Mientras tanto, ha habido poco cambio o ligeros aumentos en el **Brasil**, **Colombia**, **Guatemala** y **Paraguay**.⁹
- En el **Ecuador**, el 20 por ciento de las adolescentes ha tenido por lo menos un embarazo.¹⁰ En **Bolivia**, el 14 por ciento de las adolescentes ya son madres o están gestando por primera vez.¹¹ En el **Noreste brasileño**, el 17 por ciento de las adolescentes ha dado a luz alguna vez.¹²
- En **América Latina**, entre el 10 y el 21 por ciento de las hospitalizaciones por aborto corresponden a adolescentes. Además, un tercio de las adolescentes hospitalizadas por aborto sufrieron de sepsis, en comparación con un cuarto entre las mujeres adultas.¹³ En el **Perú**, un tercio de las mujeres hospitalizadas por complicaciones del aborto tienen entre 15 y 25 años.¹⁴

- En **Chile** y **Argentina**, más de un tercio de las muertes maternas entre las adolescentes son resultado directo de un aborto inseguro.¹⁴

Comportamientos de riesgo incrementan las posibilidades de contagio de ETS/VIH entre los adolescentes pero existe evidencia de cambios positivos.

- Un estudio realizado en **Trinidad y Tobago** reveló que cerca de un cuarto de los varones y las mujeres sexualmente activos entre 15 y 24 años habían tenido relaciones con más de una pareja, y menos de la quinta parte reportó uso consistente del condón.⁴
- En un estudio realizado en el **Perú**, el 50 por ciento de varones sexualmente activos y el 70 por ciento de mujeres sexualmente activas reportaron nunca haber usado un condón.⁴ Una encuesta en una escuela secundaria del Perú encontró que el 23 por ciento de los varones tenía una ETS.²
- En un estudio de jóvenes varones en el **Brasil**, el porcentaje que reportó uso del condón en la primera relación sexual aumentó de cinco a 50 por ciento entre 1986 y 1999.¹⁵ En **México**, el 42 por ciento de los adolescentes sexualmente activos y el 36 por ciento de las adolescentes sexualmente activas afirmaron haber usado un condón en su primera relación sexual. Estos niveles son similares a los encontrados en países europeos.⁴

En el Caribe el VIH/SIDA está afectando a un número creciente jóvenes, especialmente a las mujeres.

- Más de la mitad de todos los casos de SIDA reportados en el **Caribe** son el resultado de relaciones heterosexuales no protegidas. Actualmente las mujeres representan más de un tercio de los casos de SIDA en dicha región.¹⁶
- En **Trinidad y Tobago**, el número de mujeres entre 15 y 19 infectadas por el VIH supera cinco veces al de sus coetáneos varones. En **Jamaica**, el VIH también se concentra cada vez más en mujeres adolescentes sexualmente activas.⁴

Algunos programas dirigidos a los adolescentes han logrado resultados alentadores.

- En **Colombia**, un proyecto de integración de servicios amigables a los jóvenes a las clínicas de adultos, realizado por PROFAMILIA en 13 clínicas, logró un incremento del 37 por ciento en las visitas de los adolescentes para anticoncepción durante los primeros seis meses del proyecto en comparación a las visitas antes del proyecto. También se logró un incremento de 61 por ciento en las visitas ginecológicas y de 64 por ciento en las pruebas de embarazo para adolescentes.¹⁷
- En el **Brasil**, un proyecto de educación sexual en las escuelas realizado por BEMFAM, logró un incremento del 14 por ciento en el conocimiento correcto de la transmisión de ETS/VIH, cinco por ciento en uso del condón en la última relación sexual y 10 por ciento en el conocimiento de dónde encontrar tratamiento para las ETS.¹⁸
- En **Chile**, un programa de educación sexual comparó el grupo de intervención con el grupo de control y demostró haber promovido una actitud más madura y responsable frente a la sexualidad, elevado la edad de inicio sexual y el uso de anticoncepción, así como disminuido el número de embarazos-adolescentes no deseados.¹⁹

Bibliografía

- ¹ Boyd A et al. *The World's Youth 2000 Data Sheet*. Washington, DC: Population Reference Bureau, 2000.
- ² Lundgren R. *Protocolos de Investigación para el Estudio de la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes y Jóvenes Varones en América Latina*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, 2000.
- ³ Halcón L et al. *A Portrait of Adolescent Health in the Caribbean*. Washington, DC: Pan American Health Organization, 2000.
- ⁴ Pisani E et al. *HIV and AIDS in the Americas: An Epidemic with Many Faces*. Geneva, Switzerland: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), 2000.
- ⁵ Blanc AK, Way AA. Sexual behavior and contraceptive knowledge and use among adolescents in developing countries. *Studies in Family Planning* 1998;29:106-116.
- ⁶ Reyes J, Ochoa LH. *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000*. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; Calverton, MD: Macro International, 2001.
- ⁷ Ojeda G et al. *Salud Sexual y Reproductiva: Resultados Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 2000*. Santafé de Bogotá, Colombia: PROFAMILIA, 2000.
- ⁸ Asociación Demográfica Salvadoreña. *Encuesta Nacional de Salud Familiar: FESAL-98: Informe Final*. San Salvador, El Salvador: La Asociación, 2000.
- ⁹ Alan Guttmacher Institute. *Into a New World: Young Women's Sexual and Reproductive Lives*. New York, NY: The Institute, 1998.
- ¹⁰ Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social. *Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil, ENDEMAIN-99*. Quito, Ecuador: El Centro, 2001.
- ¹¹ Sardán MG et al. *Bolivia: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 1998*. La Paz, Bolivia: Instituto Nacional de Estadística, 1998.
- ¹² Gupta N. Sexual initiation and contraceptive use among adolescent women in Northeast Brazil. *Studies in Family Planning* 2000;31:228-238.
- ¹³ Singh S. Adolescent childbearing in developing countries: a global review. *Studies in Family Planning*. 1998;29:117-136.
- ¹⁴ Bernstein S. *The State of World Population 2000: Lives Together, Worlds Apart: Men and Women in a Time of Change*. New York, NY: United Nations Population Fund, 2000.
- ¹⁵ UNAIDS. *Report on the Global HIV/AIDS Epidemic*. Geneva: UNAIDS, 2000.
- ¹⁶ Marquez PV et al. *HIV/AIDS in the Caribbean: Issues and Options*. Washington, DC: The World Bank, 2000.
- ¹⁷ International Planned Parenthood Federation. *Integrating Sexual and Reproductive Health Services for Youth in Colombia*. [IPPF/WHO Spotlight on Youth]. New York, NY: The Federation, [1999?].
- ¹⁸ _____. *Working in Schools: Sex Education in Brazil*. [IPPF/WHO Spotlight on Youth]. New York, NY: The Federation, [1999?].
- ¹⁹ Luengo X, Toledo V. *Cemera, Chile: Integrating Sexuality Education and Health Services for Students*. [Young Adult Reproductive Health Project Highlights]. Washington, DC: FOCUS on Young Adults, [1995?].