

POLICLÍNICO DOCENTE LUIS A. TURCIOS LIMA

PINAR DEL RÍO

La sexualidad en los adolescentes: intervención educativa

Sexuality in adolescents: educative intervention

**Ana Isabel Pico Gómez¹, Thais Liz Vento López², Adamays Acosta Crespo³,
Dra. Diana Amelia Crespo Fernández⁴.**

¹Estudiante de cuarto año de Medicina del Policlínico Luis A Turcios Lima.

²Estudiante de cuarto año de Medicina del Policlínico Luis A Turcios Lima.

³Estudiante de cuarto año de Medicina del Policlínico Luis A Turcios Lima.

⁴Especialista de Segundo Grado. Máster en Atención Integral a la Mujer. Asistente.

RESUMEN

En la actualidad, un tercio de los jóvenes se inician en la vida sexual sin protección. Se realizó un estudio de intervención en el Consultorio No.2 del Policlínico "Luís A. Turcios Lima" del municipio de Pinar del Río, desde del 1ro. de octubre al 30 de diciembre de 2008, con el propósito de determinar la influencia de la intervención educativa sobre educación sexual en los adolescentes. Se trabajó con una muestra de 53 adolescentes, se aplicó una encuesta y un cuestionario, donde se exploraron los conocimientos, las actitudes o percepciones y las experiencias en la vida sexual. Posteriormente se realizó una capacitación por los investigadores sobre educación sexual, con una acción participativa de este grupo poblacional; finalmente se repitió el cuestionario para evaluar modificaciones en sus percepciones, reflexiones y conocimientos alcanzados. Dentro de los principales resultados se encontró que la proporción de adolescentes entre las edades comprendidas para la etapa, fue similar en ambos sexos, mientras que predominó la adolescencia temprana (10 a 13 años), encontrándose la mayoría con una escolaridad de primaria concluida. Prácticamente la mitad de los adolescentes tenían escasa información sobre educación sexual, siendo los medios de difusión la principal vía de información en general. La mayoría opinaron que el inicio de las relaciones sexuales debe ser entre 17 y 19 años, casi la totalidad de los adolescentes tenían deficientes conocimientos sobre sexualidad, consiguiéndose elevar estos con la intervención educativa realizada.

Palabras clave: ADOLESCENTE, SEXUALIDAD, EDUCACIÓN SEXUAL.

ABSTRACT

Nowadays, a third of the young population starts sexual life without protection. A study of intervention was conducted in Doctor's Office No-2 belonging to the health area of "Luis A. Turcios Lima" outpatient clinic, Pinar del Rio, from October 1st to December 30th, 2008. The study was aimed at determining the effects of an educative intervention about sexual education in adolescents; 53 adolescents were included in the sample where a survey and a questionnaire were applied, knowledge, attitudes or perceptions of sexual-life experiences were explored. Subsequently a training course for researchers of sexual education with an active participation of this group of people was prepared; at the end the questionnaire was repeated to assess the changes of their perceptions, reflections and knowledge acquired. The main results showed that the proportion of adolescents among the ages of this period of life was similar in both sexes, meanwhile early adolescence (10-13 years old) prevailed, and the majority of the adolescents were graduated from elementary studies. Mostly half of the adolescents had lack of information about sexual education. Mass media was the main source of obtaining general information. The majority of the adolescents started sexual intercourse between 17 and 19 years old, almost the total of them had insufficient knowledge regarding sexuality, and with the application of the educative intervention it was possible to increase knowledge.

Key words: ADOLESCENT, SEXUALITY, SEX EDUCATION

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la adultez que cronológicamente se inicia por los cambios puberales, y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, definiéndose por la Organización Mundial de la Salud como adolescente a toda persona comprendida entre los 10 y 19 años.¹

Al hablar del desarrollo integral en la adolescencia debemos remitirnos obligatoriamente a la sexualidad, como una de las dimensiones que en estos procesos y dinámicas cobra especial relevancia.¹

Durante el siglo XX se dieron investigaciones y reflexiones sobre conceptos teóricos y científicos acerca de la sexualidad humana, quebrantando paradigmas y planteando nuevas interrogantes. La sexualidad, como manifestación humana, está mediatizada por la cultura, la cual le otorga un significado distinto de acuerdo a un momento histórico determinado.²

La Federación de Mujeres Cubanas (FMC) ha sido y es la organización de masas que ha impulsado y liderado la educación de la sexualidad en el país, abarcando no sólo la problemática femenina, sino también la de toda la población. Su convocatoria para abordar la sexualidad desde la integración multidisciplinaria y el trabajo intersectorial, que responsabiliza a toda la sociedad y sus instituciones con esta tarea, condujeron a la creación, en 1977, del grupo Nacional de Trabajo de Educación Sexual, que devino Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX) en 1989. El mismo coordina y dirige el Programa Nacional de Educación Sexual, en estrecho vínculo con el Ministerio de Salud, Ministerio de Educación y la Federación de Mujeres Cubanas. El fundamento teórico metodológico del trabajo del CENESEX tiene un carácter socio-cultural y humanista.³

La educación de la sexualidad de los y las adolescentes sólo se logra mediante un proceso formador de saberes, normas, valores, actitudes y modos de comportamientos. De ahí los empeños educacionales en esta esfera emprendidos desde hace más de dos décadas. Sin embargo, los resultados del trabajo evidencian la existencia de insuficientes conocimientos, así como prejuicios, tabúes, estereotipos, a pesar de los innegables avances que se han operado en este campo.⁴

En el sector salud, cuando se aborda esta temática en actividades de capacitación, información, educación o comunicación, su tratamiento se ha localizado en aspectos relacionados con la genitalidad y lo reproductivo, asumiendo perspectivas que incorporan básicamente la prevención de los embarazos, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA. Estos abordajes, por lo general, pierden de vista otros elementos que para los y las adolescentes son de vital importancia: sus temores, las presiones sociales, sus vivencias y experiencias cotidianas, los condicionantes sociales y subjetivos ligados al género, las herencias histórico-culturales, sus necesidades corporales y afectivas entre otras.^{5,6}

La tarea en términos de promoción y prevención en salud es urgente, y la participación de los y las adolescentes como promotores de salud con su grupo de pares, sus padres, sus familias y la comunidad, ocupa un rol y un lugar muy importante. En el consultorio médico 2 del Policlínico Universitario "Luis A. Turcios Lima" de Pinar del Río se ha trabajado con estas personas a través de los Círculos de Adolescentes, sin lograr modificar los estilos de vida de los mismos a los niveles que pretende el programa establecido en Cuba, por lo que se hace necesario buscar alternativas de solución a esta problemática.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención en el Consultorio Médico No. 2 del Policlínico "Luis A. Turcios Lima" del municipio de Pinar del Río en el período comprendido del 1 de octubre al 30 de diciembre del año 2008, con el propósito de determinar la influencia de la labor educativa sobre educación sexual en los adolescentes.

El universo de la investigación estuvo formado por la totalidad de los adolescentes (59) pertenecientes a dicho consultorio, tomando como muestra 53. Los incluidos en esta categoría decidieron participar en el estudio (criterios de inclusión). Se desecharon aquellos que abandonaron el mismo por su propia voluntad, así como los que causaron bajas (traslados) del área de salud (criterios de exclusión).

Inicialmente se aplicó una encuesta y un cuestionario que reflejaban las siguientes variables: edad, sexo, escolaridad, información previa sobre educación sexual y principales medios o vías por los que recibieron esta, la edad ideal para el inicio de la misma. Igualmente se intentó determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes, las actitudes y las experiencias en diversos aspectos de la vida sexual.

Posteriormente se efectuó una intervención educativa sobre educación sexual. Para la capacitación de este grupo se impartió un taller de 18 horas a tiempo parcial, durante 3 semanas. Se dividió el grupo en dos, con 26 y 27 adolescentes, utilizando técnicas participativas además de: charlas educativas, talleres, clases prácticas y discusión de problemas de salud. Al finalizar la misma se aplicó de nuevo el cuestionario inicial.

Técnicas y procedimientos:

Los datos se procesaron en una microcomputadora a través del sistema Epiinfo, aplicando las pruebas chi cuadrado (X^2), McNemar y prueba de diferencia de proporciones para determinar homogeneidad o relación de estas variables y significación estadística, con un nivel de significación de un 95 % de certeza.

RESULTADOS

El grupo de estudio lo conformaron 53 adolescentes, que se distribuyen de forma homogénea ($X^2=0,38$ gdl=2; $p=0,83$) en los diferentes grupos de edades y sexo. El mayor por ciento correspondió al grupo de 10 a 13 años, con 43,4%. En relación al sexo el comportamiento fue similar tanto para el sexo femenino como para el masculino, oscilando alrededor del 50% para cada uno, con 25 y 28 adolescentes para el femenino y el masculino respectivamente.

Tabla 1: Escolaridad en los adolescentes por sexo. Consultorio 2. Policlínico Luís A. Turcios Lima. 2008.

Escolaridad	Sexo				Total		
	Femenino		Masculino				
	No	%	No	%	No	%	

Primario	12	48	15	53,6	27	50,9
Secundario	8	32	3	10,7	11	20,8
Preuniversitario	5	20	10	35,7	15	28,3
Total	25	100,0	28	100,0	53	100,0

Fuente: Encuesta

$$X^2=4,12 \text{ Gdl}=2 \text{ P}=0,13$$

La escolaridad de los adolescentes según sexo se observa en la Tabla II, donde la muestra se distribuye homogéneamente ($X^2=4,116 \text{ Gdl}=2 \text{ P}=0,13$), y el mayor porcentaje (50,9%) estuvo representado por el nivel primario, seguido del nivel preuniversitario con 28,3%. Esto se corresponde con la distribución de adolescentes en las edades de 10 a 13 y de 17 a 19 años, siendo el sexo masculino el más representado en ambos niveles primario y preuniversitario para un 53,6 % y 35,7% respectivamente, con mayor por ciento de féminas en el nivel primario (48%).

Tabla 2: Información previa sobre sexualidad según sexo. Consultorio 2. Policlínico Luís A. Turcios Lima. 2008.

Información previa sobre sexualidad.	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No	%	No	%	No	%
Si	10	40	19	67,9	29	54,7
No	15	60	9	32,1	24	45,3
Total	25	100,0	28	100,0	53	100,0

Fuente: Encuesta

$$X^2=3,09 \text{ Gdl}=1 \text{ p}=0,08$$

La información que presentaban los adolescentes acerca de sexualidad se muestra en la Tabla III. Esta variable se presentó de forma homogénea ($X^2=3,09$; $\text{Gdl}=1$; $\text{p}=0,08$) en el sexo, constatándose que el 54,7% (29) sí tenían información sobre el tema. En cuanto al sexo femenino, el mayor por ciento estuvo desinformado con

60% de los mismos, mientras que en el masculino el 67,9 % sí tenían información previa sobre sexualidad.

Tabla 3: Vías de información sobre sexualidad según sexo. Consultorio 2. Policlínico. Luís A. Turcios Lima. 2008.

Vías de Información	Sexo				Total n=29	
	Femenino n=10		Masculino n=19			
	No	%	No	%	No	%
Padres	7	70	14	73,6	21	72,4
Profesores	3	30	13	68,4	16	55,2
Médico o Enfermera de la Familia	9	90	11	57,9	20	69,0
Brigadista Sanitaria	1	10	1	5,3	2	6,9
Medios de Difusión	10	100	12	63,2	22	75,9
Amigos	4	40	15	78,9	19	65,5

Fuente: Encuesta

p=0.06 p=0.051

Al analizar las vías por las cuales estos adolescentes recibieron información sobre sexualidad (Tabla IV) encontramos que del total de 29 adolescentes que respondieron afirmativamente en el cuadro anterior sobre el nivel de información, señalaron como las principales vías los medios de difusión masiva, los padres y el médico o la enfermera de la familia con 75,9%, 72,4% y 69% respectivamente. Con relación al sexo, el 100% de las féminas recibió información de los medios de difusión, por el contrario para los varones la principal vía de información fueron los amigos con un 78,9%. Al comparar estadísticamente ambos sexos se acentúan significativamente (**P<0,05**) los medios de difusión para las féminas con el 100% y el 63, 2% en los varones, mientras que los amigos lo hicieron en el 78,9% para los masculinos y en el 40% para las femeninas. Podemos destacar la labor desempeñada por los medios de difusión masiva en el fomento de temas sobre la sexualidad importantes para este grupo vulnerable de las población.

Tabla 4: Edad ideal para primera relación sexual en los adolescentes según sexo. Consultorio 2. Policlínico Luís A. Turcios Lima. 2008.

Edad ideal de la primera relación sexual	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No	%	No	%	No	%
10 – 13 años	0	-	1	3,6	1	2
14 – 16 años	5	20	8	28,6	13	24,5
17 – 19 años	11	44	17	60,7	28	52,8
20 años y más	9	36	2	7,1	11	20,7
Total	25	47,2	28	52,8	53	100

Fuente: Encuesta

$$X^2=7,29 \text{ Gdl}=3 \text{ P}=0,06$$

En relación con la opinión que tuvieron sobre la edad ideal para el inicio de las relaciones sexuales (Tabla V), los adolescentes señalaron inicialmente en este estudio que la edad de 17 a 19 años es la ideal para el comienzo de las relaciones sexuales con un 52,8%. Con relación al sexo, ambos grupos coinciden en que la edad ideal es de 17 a 19 años, seguida en las hembras por la edad de 20 años y más, y en los varones por la edad de 14 a 16 años con 28,6%. Esta opinión se mostró estadísticamente de forma homogénea en ambos sexos ($X^2=7,29 \text{ Gdl}=3 \text{ P}=0,06$)

Tabla 5: Conocimientos en los adolescentes sobre Sexualidad. Consultorio 2. Policlínico Luís A. Turcios Lima. 2008.

Conocimientos sobre sexualidad.	Después		Total
	Deficiente	Satisfactorio	

		No	%	No	%	No	%
		0	0,0	3	5,7	3	5,7
	Satisfactorio						
Antes							
		1	1,9	49	92,4	50	94,3
	Deficiente						
		1	1,9	52	98,1	53	100,0
Total							

Fuente: Encuesta

$$X^2_{McNemar}=49 \text{ Gdl}=1 \text{ P}<0,0001$$

Sobre los conocimientos de los adolescentes acerca de la sexualidad en esta etapa de la vida (Tabla VI) se observó que solo el 5,7% de los mismos tenían conocimientos satisfactorios antes de iniciar la Intervención educativa, presentando un salto cualitativo a un 98,1% de conocimientos satisfactorios después de la actividad educativa, lográndose que 49 adolescentes (92,4%) con conocimientos deficientes inicialmente lograran llevar su nivel a escala satisfactoria después de la misma, demostrándose el aprovechamiento de este programa.

DISCUSIÓN

A diferencia de este trabajo, Barrera Quiala⁷ encuentra en su investigación, que de los 90 encuestados, 88 (97,8 %) habían recibido información sobre educación sexual.

La información de los jóvenes sobre temas de salud reproductiva tiene valor desde el punto de vista de su seguridad, a pesar de las controversias, sobre si ésta los anima a tener relaciones sexuales a una edad más temprana y a ser promiscuos. Un análisis realizado por la OPS de 10-50 artículos científicos sobre estos programas revela que en algunos casos estos conducen a posponer el primer acto sexual; en otros incrementa el uso de anticonceptivos y puede ayudar a adquirir nuevos hábitos de comportamiento sexual.^{8,9}

Afirma en su investigación Castro Alegret¹⁰, que según los criterios de los propios adolescentes, la madre (82%) ha sido y es la fuente o vía principal que ellos reconocen para recibir información y resolver sus problemas sexuales. Sin embargo, el padre no ocupa el mismo lugar (56%), sino que es antecedido por los profesores (71%). Por otra parte, los amigos que inicialmente eran la segunda

fueron, ahora están en un lugar mucho más secundario (46%), lo que no coincide con los resultados de esta investigación.

El comienzo de las relaciones sexuales en edades tempranas es una situación que en generaciones pasadas pudo haber tenido un comportamiento diferente, pero la situación actual de Cuba no difiere de lo que está ocurriendo hoy en otras partes del mundo, con el atenuante de que las causas de relaciones sexuales tempranas no son tan deprimentes como ocurre en países subdesarrollados y hasta en países desarrollados, donde el comercio del sexo empuja a adolescentes y niños a un inicio de relaciones sexuales a muy temprana edad.¹¹

Según otras investigaciones realizadas en el país y criterios de expertos, la realización del primer coito se sitúa por debajo de los 18 años.¹ Según otros datos del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) por estudios realizados en la etapa de los 90 como la más cercana al contexto actual, la edad promedio de las relaciones sexuales se sitúa entre los 15 y 17 años⁴, datos estos que no se corresponden con esta investigación.

Varios autores plantean que existe un mayor número de varones con relaciones sexuales que las hembras, lo que pudiera estar dado por las concepciones machistas que aún persiste en la población, donde se induce a los varones a comenzar precozmente la vida sexual pues ellos no tienen "nada que perder", tal es así que hasta los 15 años encontraron que más del 90 % de los varones ya habían consumado el acto, mientras que las hembras sólo el 58 % lo había realizado^{12, 13}

El inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de ambos sexos es un fenómeno común en toda América. Se estima que en Latinoamérica el 50 % de los adultos menores de 17 años son activos sexualmente. En los 7 países que tienen datos de la Encuesta Demográfica (DHS), entre 53 % y 71 % de las mujeres han tenido relaciones sexuales antes de los 20 años. El inicio precoz de las mismas, como comentamos previamente, es la principal conducta de riesgo, y expone a los adolescentes, entre otros, al riesgo de embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual y SIDA.¹³

En Cuba, a pesar de contar con un magnífico sistema de salud basado en la atención comunitaria y muy en especial por el programa del médico de la familia, el trabajo en la prevención del riesgo reproductivo y la promoción de la salud sexual y reproductiva dista mucho aún de lo que se requiere. Diversos estudios realizados ponen de manifiesto que las y los adolescentes cubanos tienen una fuerte tendencia al inicio sexual precoz, siendo la edad aproximada los 14.5 años en el sexo masculino y 15.7 en el femenino (Encuesta Enseñanza Media, Ciudad de la Habana, 2000), por lo que tenemos un comportamiento similar al de las demás regiones en su conjunto.^{10, 11}

La educación de la sexualidad es una responsabilidad de todos, este ha sido desde el comienzo del Programa Cubano de Educación Sexual un principio básico. Es así que como línea fundamental de trabajo, la capacitación o formación de recursos humanos en cuanto a sexualidad ha sido una necesidad de este Programa. Formar profesionales de distintas disciplinas, que de una u otra manera, por las vías formales, no formales e incidentales de educación, influyan en la salud sexual de la población, para ejercer acciones educativas de educación de la sexualidad, es el objetivo clave de esta estrategia.^{14,15}

El consultorio donde se desarrolló la investigación no se encontraba indiferente a esta situación, a pesar de desempeñar las tareas planteadas en el Programa de Atención Integral a los Adolescentes y conocida la necesidad de que el personal médico y paramédico esté motivado, preparado y domine los principales aspectos

que contempla la educación de la sexualidad. Así surge la inquietud motivada por el enfrentamiento del problema originado con las insuficiencias que presentan éstos para dirigir el proceso de educación de la sexualidad en los consultorios y el escaso conocimiento de los adolescentes sobre el tema, estableciéndose un programa de intervención que motive e involucre tanto a los que lleven a cabo el proceso, como a los adolescentes, familiares y el resto de la comunidad donde se desarrollan, con una participación masiva y activa, donde cada cual tome parte según corresponda en la etapa investigativa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba, Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención a la Salud del adolescente. Ciudad de la Habana: MINSAP; 2000.
2. Manual de Consejería en Salud Sexual y Reproductiva para Funcionarios/as en Atención de Adolescentes con énfasis en VIH/SIDA [monografía en Internet]. Costa Rica; 2005. [Acceso 27 de febrero, 2006]. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/manualadulto.pgdl>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de Salud. Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud. Ottawa: OPS; 1986. p.12-21.
4. Hui Giró R. Propuesta metodológica para la educación de la sexualidad a través de la asignatura Agrobiología en los I.P.A. de la Provincia de Guantánamo [monografía en Internet]. Guantánamo; 2004. [Acceso 2007 Oct 7]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pgdl/sitios/revsalud/roberto_hui_giro_tesis.pgdl
5. Manual de Adulto [monografía en Internet]. [citado 2007 Feb 27]. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/manualadulto.pdf> , 2005, Costa Rica
6. González MI. Sexualidad Adolescente "Ser Joven" [serie en Internet]. [citado 2008 Ene 23]. Disponible en: <http://www.medwave.cl/publicaciones/pediatradiaria/1.act>
7. Barreira Quiala M, Parrás Mejías X. Información sobre educación sexual en alumnos de Segundo Año de Licenciatura en Enfermería. MEDISAN. 1998; 2(3):25-9.
8. González Vega FB, Hernández Peterssen MR. Educación Sexual en la Adolescencia [monografía en Internet]. Ciudad de la Habana: FCM "Manuel Fajardo"; 2006. [Acceso 2008 Ene 23]. Disponible en: <http://fcmfajardo.sld.cu/jornada/conferencias/sexologia/sexualidad.htm>
9. Valera Vega O. Conocimiento, Actitudes y Práctica de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes y Aplicación de un Programa Correctivo_ marzo 1997-ABRIL 1999 [monografía en Internet]. Whashington: OPS; 2006 [Acceso 2008 Ene 28]. Disponible en:
10. <http://www.fao.org/AG/agL/agll/rla128/unsm/unsm46/unsm46.htm>
11. Castro Alegret P L. Como implementar la Educación Sexual en la escuela secundaria. Sexología y Sociedad [serie en Internet] 2007 ene-jun. [Acceso 2006 Feb 20]; 12(1): [aprox.12p.]. .Disponible en: <http://cied.rimed.cu/cp/index.php?view=article&catid=11%3Aano-3->

[numero3&id=43%3Acomo-implementamos-la-educacion-sexual-en-la-escuela-secundaria&option=com_content&Itemid=7](#)

12. Rosina Alfonso L. Caracterización de Conocimiento, Actitud y Uso del Condón Masculino en Población de Riesgo de Contraer VIH/SIDA [monografía en Internet]. Ciudad de la Habana; 2005 [Acceso 2008 Ene 28]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pgdl/sitios/revsalud/luisa_rosina_rodriguez_alonsotesis.pgdl
13. Forteza F. Salud y adolescencia. El mar es de Mario. Rev. Avances médicos de Cuba. 2004; 32(IX): 32-34.
14. Castro Espín M. Cuando podemos hacer el amor. En: Que nos pasa en la pubertad. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2005.
15. Jorge Portilla I. La adolescencia [CD-ROM]. Ciudad de la Habana: MINED; 2004.

Recibido: 14 de Septiembre de 2010.

Aprobado: 15 de Octubre de 2010.