

Estrategia para la prevención de conductas sexuales de riesgo en adolescentes, Bahía Honda, 2015- 2016.

Mirabal Martínez, Grisell¹
Paradela Marrero, Yanel²
Andarcio Ramos, Dianeli³
Ramos Rivera, Odalis Caridad⁴

¹ Policlínico Docente Manuel González Díaz/ Bahía Honda, Artemisa, Cuba, grisemm@infomed.sld.cu.

² Policlínico Docente Manuel González Díaz / Bahía Honda, Artemisa, Cuba, yparadela@infomed.sld.cu

³ Policlínico Docente Manuel González Díaz / Bahía Honda, Artemisa, Cuba, dianeli-sa@infomed.sld.cu

⁴ Policlínico Docente Manuel González Díaz / Bahía Honda, Artemisa, Cuba, odalisrrivera@infomed.sld.cu

Resumen:

La adolescencia, con sus características, constituye un problema asociado al mundo actual. Su reconocimiento e importancia y la necesidad de dedicarle más nuestra atención, es algo relativamente reciente. Con el objetivo de implementar una estrategia de intervención para la prevención de conductas sexuales de riesgo en adolescentes se realizó un estudio cuasiexperimental de intervención educativa. El universo de trabajo estuvo constituido por 158 adolescentes pertenecientes al preuniversitario Mártires del Guajaibón del municipio Bahía Honda, durante el curso 2015/2016 y la muestra quedó conformada por 153 adolescentes, teniendo en cuenta criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó un cuestionario que recogió las variables necesarias para el estudio. Posteriormente se diseñó un programa de intervención y nueve semanas después se evaluó su impacto. El procesamiento estadístico se realizó a través de los métodos de estadística descriptiva: mediante el cálculo del porcentaje como medidas de resumen para variables cualitativas. La mayoría de los adolescentes que iniciaron sus relaciones sexuales a temprana edad, tienen creencias y opiniones erróneas en cuanto a temas de sexualidad referidos principalmente al uso del condón e infecciones de transmisión sexual, por lo que mantienen un comportamiento sexual riesgoso. Las necesidades de aprendizaje identificadas apuntan hacia la necesidad de elevar los conocimientos sobre sexualidad, se diseñó un programa educativo para corregir las deficiencias encontradas y ayudarles a prevenir esta problemática. La estrategia de intervención implementada constituyó una alternativa para la prevención de conductas sexuales de riesgo en la adolescencia, donde los adolescentes intervenidos mejoraron los conocimientos, valores y su actitud para el afrontamiento de su sexualidad de manera sana y responsable.

Palabras clave: Sexualidad, adolescentes, Estrategia educativa, prevención.

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una de las etapas más hermosas de la vida, es considerada una etapa del tránsito de la niñez a la edad adulta, operándose una serie de cambios anatomofisiológicos, psicosociales y definiciones de conducta que regirán en la vida adulta. Se concibe además, una gran crisis del desarrollo psíquico, caracterizada por las contradicciones entre las nuevas necesidades que surgen en el individuo que se encuentra en pleno tránsito hacia la madurez biológica, psicológica y social y las posibilidades reales de satisfacción que le brinda el medio (1).

Según ha sido reportado por la Organización Panamericana de la Salud: en la actualidad más de la mitad de los habitantes del mundo son menores de 25 años, aproximadamente un tercio tiene entre 10 y 24 años y de ellos, un 80% viven en países en desarrollo. Estos valores considerables de la población joven deben continuar incrementándose, y especialmente la caracterizada como población adolescente, de 10 a 19 años, estarán en el 2020 sobre los 1200 millones de habitantes. De hecho la población adolescente en América Latina llegará a ser superior a los 180 millones de habitantes (2). Esto nos indica que la adolescencia con todas sus características constituye un problema asociado al mundo actual. Su reconocimiento e importancia demográfica, cultural, psicosocial y la necesidad de dedicarle cada vez más nuestra atención es algo relativamente reciente.

Uno de los aspectos fundamentales a esta edad lo constituye el sexo indisolublemente ligado al ser humano como ente biológico y que es un proceso instintivo natural modificado por patrones sociales (3). Una visión simplista puede reducir ese proceso a un plano puramente biológico: la aparición de caracteres sexuales primarios y secundarios. Pero, en realidad, es mucho más compleja la experiencia en pos de la identidad de hombres y mujeres. Porque en él intervienen las personas, con toda su complejidad, y entran en juego los sistemas de relaciones y modelos sociales y culturales.

Cada día la mayoría de los adolescentes de la localidad de Bahía Honda se enfrentan a relaciones sin ninguna preparación, pues no cuentan con una educación sexual estructurada, lo que conlleva a un alto porcentaje de embarazos no planificados y un elevado índice de adolescentes que pueden adquirir infecciones de transmisión sexual; esto contribuye al incremento de las tasas de morbilidad. Un elemento bastante ilustrativo lo constituye el número de adolescentes con infecciones de transmisión sexual, abortos o embarazos que se han registrado en nuestras estadísticas en los últimos cinco años. Se han realizado trabajos investigativos donde un número significativo de adolescentes tienen conductas sexuales de riesgo, las investigaciones realizadas por los investigadores citados y la autora han puesto de manifiesto la existencia de un conjunto de situaciones problemáticas (4,5).

Por todo lo anteriormente expuesto y teniendo en cuenta que el problema científico es real, objetivo y existe nos planteamos la siguiente interrogante científica. ¿Cómo contribuir a la prevención de conductas sexuales de riesgos en adolescentes del preuniversitario Mártires de Guajaibón en Bahía Honda durante el curso 2015- 2016?

II. MATERIAL Y MÉTODO

La investigación clasifica como cuasiexperimental de intervención educativa, con el objetivo implementar una propuesta de intervención para la prevención de conductas sexuales de riesgo en adolescentes pertenecientes al Preuniversitario Mártires del Guajaibón del municipio Bahía Honda durante el curso 2015-2016. La población estuvo constituida por un total de 158 estudiantes pertenecientes al preuniversitario Mártires del Guajaibón del municipio Bahía Honda, Provincia Artemisa durante el curso 2015/2016 y la muestra estuvo representada por 153 estudiantes seleccionados teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión.

1. Tener entre de 15-17 años.
2. Principio de voluntariedad.
3. Que estén físicamente en el Preuniversitarios Mártires de Guajaibón en el momento de la investigación.

Criterios de Exclusión.

Siendo matrícula de la escuela no estén físicamente (Baja, Traslado, Certificado Médico, Licencia u otra causa) en el momento de la investigación. La investigación se dividió en tres etapas: Diagnóstica, Intervención y Evaluación Final.

I. Etapa Diagnóstica.

Se realizaron dos cuestionarios con el objetivo de identificar comportamientos sexuales en los adolescentes, así como sus conocimientos sobre sexualidad. El cuestionario 2 se realizó con el objetivo de conocer de forma general el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes en cuanto a sexualidad. La misma contaba de 5 incisos, a cada uno se le asignó un valor de 20 puntos para un valor final de 100 puntos. Definimos el nivel de conocimientos en Alto, si las respuestas correctas alcanzan el 80 o más puntos; aceptable si van de 60 a 79 puntos; y Bajo si logran menos del 60 puntos.

II. Etapa de Intervención.

El objetivo principal propuesto será: Brindar a los adolescentes las herramientas necesarias para comprender su sexualidad y prevenir conductas sexuales de riesgo.

Problema: Necesidad de elevar los conocimientos que sobre sexualidad y conductas sexuales de riesgo tienen los adolescentes.

Población: Adolescentes del Preuniversitario Mártires del Guajaibón, municipio Bahía Honda, **Lugar y responsable de la ejecución:** Preuniversitario Mártires del Guajaibón. La realizará la enfermera y promotora del Preuniversitario junto a la psicóloga.

Temas a impartir: 1. Introducción y presentación del programa. Principales cambios biológicos, psicológicos y sociales que ocurren en la adolescencia. 2. Autoestima y Valores. 3. Comunicación y asertividad 4. Roles y estereotipos 5. Sexualidad, salud sexual y reproductiva 6. Embarazo en la adolescencia 7. Método anticonceptivo 8. VIH /SIDA

Durante un periodo de 9 semanas se realizarán talleres con una duración aproximada de 45 minutos, equivalentes a un turno-clase, con frecuencia semanal y con la variante de cumplir la tarea alejado de los horarios de descanso o salida. La metodología fue participativa e interactiva, Se usaron técnicas grupales que son de aplicación flexible y que los coordinadores puedan utilizarlas creativamente.

III. Etapa de Evaluación: se aplicó el Cuestionario Posterior a la Intervención Que tuvo en cuenta el nivel de conocimiento adquirido sobre la temática, la satisfacción de expectativas, Labor desarrollada por los facilitadores Calidad de los materiales empleados. Fueron evaluados de: Alto: Si demostró que es capaz de explicar, los efectos negativos estas conductas. Si estuvo conforme con los materiales propuestos y con labor desarrollada por los facilitadores y si cumplió con sus expectativas

Regular: Si no argumentó adecuadamente por qué estas conductas son perjudiciales, si estuvo conforme con los materiales propuestos y con la labor desarrollada y si cumplió con sus expectativa

Bajo: Si no fue capaz de relacionar el tema con sus efectos sino estuvo conforme con los materiales propuestos, ni con la labor desarrollada por los facilitadores, ni cumplió con sus expectativas

Se utilizó la estadística descriptiva (análisis porcentual) para realizar la tabulación de datos a través de tablas, útiles para la descripción del comportamiento de las variables (indicadores y categorías). Finalmente se empleó una computadora Pentium III con ambiente de Windows XP. Los textos se procesaron en Word 2003 y las tablas y gráficos se realizaron con Excel 2003

III.RESULTADOS

De los 153 adolescentes estudiados, solo 18 para un 11,8% no habían tenido relaciones sexuales, 135 para un 88,2%, iniciaron sus relaciones sexuales. (Tabla 1).

Tabla 1. Vida sexual activa. Preuniversitario Mártires de Guajaibón. Bahía Honda. Curso 2015/2016

VIDA SEXUAL ACTIVA	Sexo Femenino		Sexo Masculino		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Sí	91	85,0	44	95,6	135	88,2
No	16	15,0	2	43,4	18	11,8
Total	107	69,9	46	30,1	153	100

Esto coincide con la literatura revisada donde Aliño Santiago (6) et. Al, plantean que “existe una tendencia mundial al inicio de relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas,

La gran mayoría de las y los adolescentes refieren haber iniciado las relaciones sexuales en edades tempranas de 12 y 13 años, 28 para un 20,7%, y edades de 14 y 15 años, 75, para un 55,6 %, comprobando además que los adolescentes varones inician las relaciones sexuales a más temprana edad de 12-13 años: 24 muchachos, para un 54,5%. (Tabla 2).

Tabla 2. Edad de Inicio de Las Relaciones Sexuales. Preuniversitario Mártires de Guajaibón. Bahía Honda. Curso 2015/2016

Edad Inicio Relaciones Sexuales	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
-12 años	1	1,1	5	11,4	6	4,44
12-13 años	4	4,4	24	54,5	28	20,7
14-15 años	61	67,0	14	31,8	75	55,6
16-17 años	25	27,4	1	2,27	26	19,3
Total	91	67,4	44	32,6	135	100

Según Salazar Granara, A., et al “En los últimos años hemos asistido a lo que se ha llamado Revolución Sexual, lo cual evidencia un inicio temprano de las relaciones sexuales en menores de 14 años, esto se ha constituido como un fenómeno universal y se ha comprobado que existe una conducta muy precoz para este tipo de relaciones en uno y otro sexo” (7).

El mayor porcentaje de los adolescentes 102 para un 75,6% no se mantienen con su pareja de inicio de relación sexual e incluso el 58,5% refieren haber tenido más de tres compañeros sexuales. (Tabla 3).

Tabla 3. Estabilidad de Pareja y Cantidad De compañeros Sexuales. Preuniversitario Mártires de Guajaibón. Bahía Honda. Curso 2015/2016

Mantienen con la Misma Pareja	Sexo Femenino		Sexo Masculino		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Sí	18	19,8	15	34,0	33	24,4
No	73	80,2	29	65,9	102	75,6
COMPAÑEROS SEXUALES						
1	18	19,8	5	11,4	23	17,0
2	25	27,5	8	18,1	33	24,4
3 o más	48	52,7	31	70,4	79	58,5
Total	91	67,4	44	32,6	135	100

Santana Pérez en su estudio encontró que “mientras más precoz ocurre el primer coito mayor es el número de parejas sexuales que tienen los adolescentes y, por tanto, los riesgos se multiplican” (8). Esto coincide con los resultados encontrados

Resultó llamativo que de los 135 adolescentes encuestados que refirieron haber iniciado sus relaciones sexuales, solamente 54 adolescentes, para un 40%, reconocen haberse protegido en su primera relación sexual con algún método anticonceptivo. En tanto el mayor porcentaje, 60%, es decir 81 adolescentes, informaron no haber utilizado ninguna protección con el lógico incremento de los riesgos, lo cual una vez más evidencia el desconocimiento y la falta de información familiar y social. Estos resultados son aún más alarmantes al encontrar que 49 para 36,3% refiere no protegerse aún en su relación sexual. (Tabla 4).

Tabla 4. Uso de Métodos Anticonceptivos (Mac) en las Relaciones Sexuales. Preuniversitario Mártires de Guajaibón. Bahía Honda. Curso 2015/2016

USO MAC EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL	Sexo Femenino		Sexo Masculino		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Sí	38	41,7	16	33,4	54	40
No	53	58,3	28	63,6	81	60
Uso MAC Actual						
Sí	58	63,7	28	63,6	86	63,7
No	33	36,3	16	36,4	49	36,3
Total	91	67,4	44	32,6	135	100

Ávila Gálvez, E y cols señalan “que más de la mitad de todos los adolescentes no utilizan anticonceptivos en su primera relación sexual; y plantea la despreocupación ante la protección de la actividad sexual” (9). Della Mora encontró en su estudio que , los resultados son similares a los nuestros (10).

La presencia de afecto en la primera relación sexual, tanto para adolescentes varones como en las mujeres, es un acontecimiento importante. Sin embargo, cuándo se analizan, las principales razones que rodearon el impulso a tener relaciones sexuales, predominó en mayor porcentaje la curiosidad en ambos sexo (47,4%), además, analizándolo según sexo, está el deseo (25,2%) y la presión de la pareja en las niñas (45%); mientras que en los varones predominó, la presión del grupo (54,4%), de la familia (52,2%) y por sentirse adulto (54,5%). (Tabla 5).

Tabla 5. Motivo de las Relaciones Sexuales. Preuniversitario Mártires de Guajaibón. Bahía Honda. Curso 2015/2016

MOTIVO	Sexo Femenino		Sexo Masculino		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Curiosidad	33	36,2	31	70,4	64	47,4
Embullo	2	2,19	19	43,2	21	15,6
Presión de la pareja	41	45,0	6	13,6	47	34,9
Por sentirse adulto	-	-	24	54,5	24	17,8
Presión del grupo	-	-	24	54,5	24	17,8
Presión de la familia	-	-	23	52,2	23	17,0
Por deseo	23	25,2	18	40,9	41	30,3

Si en los varones la presión predominó y en las féminas el deseo hay que tener en cuenta que los estilos educativos en nuestra cultura varían en dependencia de si se es varón o hembra. Lo anterior pone en evidencia la persistencia de los roles de género heredados que afectan el comportamiento sexual (11). Las fuentes de información sexual, se encontraron en mayor medida en la televisión: 111 (72,5%), la

radio: 107 (69,9%) y los amigos: 126 (82,3%), en menor medida refirieron utilizar como vías de información los padres: 43 (28%), la escuela: 73 (47,7). (Tabla 6).

Tabla 6. Información Sexual Recibida. Preuniversitario Mártires de Guajaibón. Bahía Honda. Curso 2015/2016

VÍAS DE INFORMACIÓN SEXUAL	Sexo Femenino		Sexo Masculino		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Padres	28	26,1	15	32,6	43	28,1
Amigos	82	76,6	44	95,6	126	82,3
Revistas	73	68,2	22	47,8	95	62,0
Televisión	83	77,6	28	60,8	111	72,5
Radio	79	73,8	28	60,8	107	69,9
Escuela	42	39,2	31	67,4	73	47,7
Médicos y Enfermeras	10	9,35	12	2,17	22	14,4

Sánchez Mendoza, en su estudio realizado sobre conocimientos en los adolescentes encontró que la Televisión, es el medio de mayor impacto informativo que ha recibido la población en cuanto a esta temática, lo cual coincide con nuestros resultados (15).

La idea definitiva de los conocimientos sobre sexualidad en los adolescentes evidencia que en sentido general los resultados son desfavorables, el mayor porcentaje de la muestra 101 para un 66% tienen conocimientos regulares sobre el tema, los mejores resultados, aunque no satisfactorios, se observa en solo el 15,7% de la muestra. (Tabla 7).

Tabla 7. Conocimientos Sobre Sexualidad. Preuniversitario Mártires de Guajaibón. Bahía Honda. Curso 2015/2016

Conocimientos	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	22	20,6	2	4,35	24	15,7
Regular	73	68,2	28	60,9	101	66,0
Bajo	12	11,2	16	34,8	28	18,3
Total	107	69,9	46	30,1	153	100

La comparación de los resultados obtenidos antes y después de la intervención evidencia que el mayor porcentaje de los adolescentes que recibieron la capacitación maneja adecuadamente conocimientos sobre el tema y en todas las variables se apreció que fueron beneficiados con la intervención. (Tabla 8)

Tabla 8. Comportamiento de las Variables Medidas Después de La Intervención. Preuniversitario Mártires del Guajaibón. Curso 2015/2016.

Variables	Alto	%	Regular	%	Bajo	%
Nivel de conocimiento adquirido sobre el tema	139	90,8%	14	9,15%	-	-
Satisfacción de expectativas	153	100%	-	-	-	-
Labor desarrollada por los facilitadores	153	100%	-	-	-	-
Calidad de los materiales empleados	153	100%	-	-	-	-
Asistencia y puntualidad a las sesiones de trabajo	153	100%	-	-	-	-
Satisfacción general	144	94,1%	9	5,88%	-	-

Trabajos revisados para esta discusión sobre prevención de embarazo en adolescentes arrojan resultados similares y coinciden con nuestro trabajo (16).

CONCLUSIONES

El Diagnóstico realizado permitió conocer que la mayoría de ellos inician sus relaciones sexuales a temprana edad, desprotegidos y en mayor medida presionados por el grupo y la familia. La principal fuente de información sobre sexualidad la obtienen del grupo de amigos, la radio y la televisión, en menor medida la obtienen de padres y maestros, lo cual implica una inadecuada orientación familiar y escolar. En cuanto a necesidades de aprendizaje la mayoría presenta con un criterio restringido del concepto de sexualidad, conocimientos erróneos en cuanto al uso de métodos anticonceptivos, con el lógico incremento de los riesgos, por lo que evalúan sus conocimientos sobre la temática entre regular y malo. El programa educativo permitió incrementar el nivel de conocimientos que poseen la y los adolescentes sobre su sexualidad y prevención de conductas sexuales de riesgos

REFERENCIAS

1. Conferencia internacional sobre la población y el desarrollo. Disponible en <http://www.un.org/spanish/2007>.
2. Santillano Cárdenas, I. La adolescencia: Añejos, debates y contemporáneas realidades. Última décad 2012, 17(31) :55-71.
3. Barcos Pina, I., Álvarez Sintés, R. Atención al adolescente. En: Álvarez Sintés R. Medicina General integral, volumen I, Editorial Ciencias Médicas, La Habana, Cuba, 2008. P: 247-253.
4. Conde Acosta L, Martínez Argudin X Mirabal Martínez G. Embarazo en la adolescencia. Un desafío Actual. Tesis para optar por el título de Master en Atención Integral al Niño, Artemisa, Cuba, 2012.

5. Mirabal Martínez G. Adolescencia y sexualidad. Una propuesta de intervención educativa. Tesis para optar por el título de Psicología, Pinar del Río, Cuba, 2011.
6. Aliño Santiago, M., López Esquirol, JR., Navarro Fernández, R. Adolescencia. Aspectos Generales Y atención a la Salud. *Rev. Cubana Med Gen Integr* 2006, 22(1), 12-28.
7. Salazar Granara, A., Santa María Álvarez, A., Santana Romero, I, et al. Conocimiento de sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar en un grupo de adolescente de instituciones educativas nacionales del distrito el Agustino, Lima Perú. *Rev. Horizontes Médicos* 2007, 17(31), 79-85.
8. Santana Pérez, Ovies Carballo, G., Verdeja Varela, OL, Fleitas Ruiz, R (2014). Caracterización de la Primera relación sexual en adolescentes escolares de ciudad de la Habana. *Rev. Cubana De Salud Pública*, 32(3), 22-29.
9. Ávila Gálvez, E y Cols (2012). Aspectos psicosociales del embarazo en la adolescencia. *Rev. Cubana Pediatr*; 74(4), 41-4.
10. Della Mora, M. Uso de métodos anticonceptivos e información sexual con relación a los antecedentes de aborto en una muestra de adolescentes embarazadas de 13 a 18 años, escolarizadas, de la ciudad de Buenos Aires. *Revista electrónica psicología.com*. MMWR, fecha de acceso 11 de abril del 2011 disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/index.php>.
11. Beltrán González, BM., Ruiz Iglesia, M., Greu Avalo, R. Efectividad de la estrategia de intervención Educativa para la promoción de salud de la embarazada. *Rev. Cubana Salud Publica* 2007, 33(2)..
12. Ledesma L. Acercamiento a la atención del adolescente. Aplicación de un instrumento de Pesquizaje. Adolescencia y salud [serie en Internet]. [citado 17 Sep 2004]. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr>.
13. Álvarez Labon, E. Conversando internamente con el adolescente varón. En: La Masculinidad. (2 ed). Editorial Ciencias medicas, La Habana, 2013 p 4.
14. Oliva, A. Relaciones Familiares y desarrollo adolescente. *Anuario de Psicología* 2006, 37(3):209-223.
15. Sánchez Mendoza G, Hernández Castillo H. Conocer nuestra sexualidad y prevenir el VIH-SIDA. La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 2014.
16. Morales López AE. Prevención del embarazo en la adolescencia: Un reto para la enfermería comunitaria. *Rev Cubana de enferm* 2014; 30(4).