

Conocimientos elementales sobre Educación Sexual en alumnos de un Instituto Preuniversitario Urbano

**Autores: Jonathan Miguel Aguilera Vázquez ¹, Joice Aguilera Vázquez ²,
Lianis Peña Zamora ³**

1. Estudiante de Sexto Año de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. E-mail: jonathanmaguilera@gmail.com
ORCID. <https://orcid.org/0000-0001-7025-0775>
2. Estudiante de Primer Año de la carrera de Bioanálisis Clínico de la Facultas de tecnologías de la Salud de La Habana (FATESA).
3. Estudiante de Segundo Año de la carrera de Higiene y Epidemiología de la Facultas de tecnologías de la Salud de La Habana (FATESA).

Correspondencia: jonathanmaguilera@gmail.com

RESUMEN

Introducción: la iniciación de las relaciones sexuales es cada vez más temprana en los jóvenes. Entre otras razones, esto se debe a cambios en la actitud social hacia la sexualidad y a una maduración sexual más temprana. La precocidad en las relaciones sexuales no ocurre paralelamente con una adecuada educación sexual que brinde al adolescente la información sobre las consecuencias de tal acto, para el cual no está preparado; los profesionales de la atención primaria de salud deben conocer la situación existente en su área para actuar convenientemente. **Objetivo:** identificar el nivel de conocimientos elementales sobre educación sexual en adolescentes y jóvenes de un Instituto Preuniversitario Urbano (IPU). **Método:** se realizó una investigación descriptiva, transversal, en el IPU Segundo Días Prado del municipio San Nicolás, de la provincia Mayabeque, ubicado en el área de salud atendida por el policlínico Emilia de Córdoba Rubio. El universo estuvo constituido por 260 estudiantes. Se aplicó una encuesta para conocer: el nivel de conocimiento de estos jóvenes sobre la educación sexual.

Conclusiones: se identificó que en estos jóvenes, los conocimientos elementales sobre educación sexual son aún insuficientes y la familia debe tener un mayor papel protagónico para ambos sexos, pues mucha información proviene de otras fuentes.

Palabras clave: adolescencia, conocimiento, educación sexual, relaciones sexuales.

INTRODUCCIÓN

Son muchos los cambios que se producen a lo largo de la adolescencia y la juventud, especialmente, y una vez alcanzada la madurez reproductiva, en lo que se refiere a las dimensiones psicológica y social. Entre otros muchos, los cambios en la esfera sexual y afectiva van a tener gran relevancia. De hecho, nadie pone en duda que la construcción del sí mismo sexual y la formación de relaciones de pareja íntimas se convierten en elementos centrales del desarrollo en estas etapas del ciclo vital, y las nuevas y cambiantes necesidades en ambas dimensiones imponen importantes y diferentes desafíos.

La adolescencia es un período único de rápido crecimiento y desarrollo que incluye las esferas física, emocional, cognitiva y social, a través del cual se pasa de la infancia a la adultez. Comienza con los cambios de la pubertad y termina cuando emerge un adulto joven autónomo, que puede funcionar a nivel intelectual, sexual y tener vocaciones aceptables para la sociedad.¹

La adolescencia suele ser un período difícil de la vida; esta etapa debe ser orientada y preparada para asumir las responsabilidades, especialmente las relacionadas con la sexualidad, porque a partir de las primeras experiencias llegarán vivencias (satisfactorias o no) que servirán de modelo para el resto de la vida. En ocasiones, los y las adolescentes tienen comportamientos que difieren de sus ideales. Esto hace suponer que a esta edad pueden existir incongruencias entre la manera de pensar y actuar.

El abordaje en positivo de la sexualidad humana, de sus características y también de sus problemas asociados se materializa en el campo de la educación sexual. Es conveniente esta aclaración porque en ocasiones puede dar la impresión de que todo son problemas en lo concerniente a la sexualidad: conductas descontroladas, infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados en chicas adolescentes o jóvenes, etc. Representa el enfoque sanitario de la sexualidad, que vamos aquí a tratar de integrar con la visión educativo-preventiva. Es ocasionalmente el área que puede generar más atención al ser la que se pretende evitar desde un enfoque preventivo: que la sexualidad no genere problemas. Se trata de una visión que se asemejaría a acudir a la autoescuela y que todo el aprendizaje estuviera centrado en la forma de evitar tener accidentes.

Actualmente, dos de los primeros problemas médico-sanitarios más importantes que afectan a la juventud son el embarazo no deseado y las infecciones de transmisión sexual (ITS). Múltiples estudios muestran que afecciones como la hipertensión arterial inducida por el embarazo, parto pretérmino y crecimiento intrauterino retardado (CIUR), entre otras, tienen como factor de riesgo la edad de la adolescencia; sin embargo, se estima que en el mundo anualmente 5 de cada 100 adolescentes se convierten en madres, lo que equivale aproximadamente a 22.5 millones de niños nacidos en estas circunstancias por año.²

Según un informe de la Instancia Coordinadora de Acciones Políticas por la Salud y Desarrollo de la Mujer, cada año se presentan víctimas, por causas relacionadas con la maternidad en mujeres que presentaban factores de riesgo, lo cual coincidentemente ubica estos como principales causas de muerte en mujeres en edad reproductiva.

Esta tendencia al incremento de la gravidez a destiempo se aprecia también en Cuba lo cual es un grave problema por su impacto social tan negativo, lo que les provoca traumas físicos y psicológicos irreparables.³

En esta área de salud, el índice de interrupciones de embarazo es elevado y las ITS más frecuentes son blenorragia, VIH/SIDA y condilomatosis

Problema Científico:

¿Cuál sería el nivel de conocimientos elementales sobre educación sexual de los alumnos del Instituto Preuniversitario Urbano Segundo Días Prado del municipio San Nicolás, de la provincia Mayabeque, perteneciente al área de salud del Policlínico Docente Emilia de Córdoba Rubio?

OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar el nivel de conocimientos elementales sobre educación sexual de los alumnos del Instituto Preuniversitario Urbano Segundo Días Prado del municipio San Nicolás, de la provincia Mayabeque, perteneciente al área de salud del Policlínico Docente Emilia de Córdoba Rubio.

Objetivos específicos

- Describir el comportamiento de los jóvenes ante las relaciones sexuales y los métodos anticonceptivos existentes.
- Explicar el comportamiento ante las infecciones de transmisión sexuales y las vías por las que recibieron la información sobre educación sexual.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, encaminado a identificar en un grupo de adolescentes su nivel de conocimientos sobre aspectos elementales de la educación sexual. Los cuales conforman la matrícula total del IPU Segundo Días Prado del municipio San Nicolás, de la provincia Mayabeque, perteneciente al área de salud del Policlínico Docente Emilia de Córdoba Rubio.

El universo de estudio estuvo conformado por 260 estudiantes, a quienes con previo consentimiento informado se les aplicó una encuesta individual y anónima, realizada por el investigador.

No se tuvieron criterios de exclusión y fueron incluidos todos los estudiantes que desearon participar.

Variables. Las variables empleadas fueron: edad, sexo (femenino y masculino), práctica de relaciones sexuales, edad del comienzo de estas relaciones, conocimiento del riesgo del embarazo, enfermedades que pueden contraerse mediante relaciones sexuales, conocimiento de métodos anticonceptivos y vías de información sobre educación sexual.

Los datos se obtuvieron mediante la aplicación de una encuesta individual y anónima a cada estudiante.

Esta investigación fue realizada con el consentimiento informado de las personas encuestadas, garantizándole, por parte del investigador, la confidencialidad de la información recogida y que esta solo será utilizada con fines investigativos, sin dar a conocer el nombre e identificación de los encuestados.

Una vez recolectada la información se procesó en una computadora marca HP, como método estadístico se empleó el Cálculo de las Frecuencias absolutas y relativas de los eventos observados, a través de una base de datos confeccionada a través del Sistema Excel de Microsoft Office 2013 con la cual se realizó el análisis y síntesis de la información recolectada facilitando llegar a las conclusiones y recomendaciones pertinentes. En todos se utilizó el estadígrafo descriptivo de porcentaje. Para la confección del informe final se trabajó en Microsoft Word de Microsoft Office 2013.

Maestros, padres y alumnos fueron informados acerca de la investigación y se obtuvo su consentimiento para la participación. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética institucional.

RESULTADOS

Tabla # 1: Distribución de adolescentes según sexo y experiencia de relaciones sexuales.

Experiencia de Relaciones Sexuales	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
Si	92	79.31	65	45.14	157	60.38
No	24	20.69	79	54.86	103	39.62
Total	116	100	144	100	260	100

Fuente: Encuesta realizada.

La Tabla # 1 muestra la distribución de adolescentes que han tenido experiencia de relaciones sexuales según sexo donde existe que 157 de los adolescentes encuestados, manifestaron haber tenido relaciones sexuales, representando un 60.38%. La mayoría de ellos del sexo masculino con un 79.31%. Se registran diferencias significativas entre varones y hembras en esta tabla.

Tabla # 2: Conocimientos acerca de enfermedades que pueden adquirirse mediante las relaciones sexuales.

Enfermedades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
VIH/Sida	116	25.38	144	23.23	260	24.14
Gonorrea	95	20.79	150	24.19	245	22.75
Sífilis	85	18.60	107	17.26	192	17.83
Herpes simple	83	18.16	98	15.81	181	16.80
Condiloma	40	8.75	55	8.87	95	8.82
Hepatitis B	18	3.94	30	4.84	48	4.46
Trichomoniasis	10	2.19	18	2.90	28	2.60
Clamidiasis	7	1.53	13	2.10	20	1.86
Chancro blando	3	0.66	5	0.80	8	0.74
Total	457	100	620	100	1077	100

Fuente: Encuesta realizada.

En la tabla # 2 muestra los conocimientos acerca de enfermedades que pueden adquirirse mediante las relaciones sexuales, expresando que la totalidad de los encuestados conocían al VIH/SIDA y lo identificaron como una infección adquirida a través de las relaciones sexuales (100%), seguido de la gonorrea y la sífilis. Sin embargo, pocos conocían que el herpes simple, algunas hepatitis, el condiloma y las infecciones por clamidias y trichomonas podían también adquirirse mediante relaciones sexuales.

Tabla # 3: Conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos según sexo.

Método	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
Condón	114	20.07	140	16.97	254	18.23
Asa	78	13.73	125	15.15	203	14.57
T de Cobre	72	12.68	113	13.70	185	13.28
Anillo	40	7.04	73	8.85	113	8.11
Píldora	62	10.92	95	11.52	157	11.27
Vacuna	43	7.57	68	8.24	111	7.98
Ligadura	68	11.97	87	10.55	155	11.13
Coito interrumpido	25	4.40	33	4	58	4.16
Medusa	37	6.51	40	4.85	77	5.53
Método del ritmo	10	1.76	15	1.81	25	1.79
Espiral	7	1.23	11	1.33	18	1.29
Vasectomía	12	2.12	25	3.03	37	2.66
Total	568	100	825	100	1393	100

Fuente: Encuesta realizada.

En la Tabla # 3 se observan los conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos según sexo, en la cual podemos apreciar que el sexo femenino superó ampliamente al masculino en el conocimiento de los métodos anticonceptivos. En cuanto a los masculinos, el método que más reconocieron fue el condón, superando a las muchachas, quienes tenían más conocimiento de la existencia de los dispositivos intrauterinos (DIU), las píldoras y las vacunas.

Sin embargo, vale reconocer que de manera general los encuestados tenían conocimiento sobre la existencia de diferentes métodos anticonceptivos.

Tabla # 4: Uso de los anticonceptivos en la primera relación sexual según sexo.

Método	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
No se protegió	50	54.35	36	55.39	86	54.78
Condón	39	42.39	24	36.92	63	40.13
Coito interrumpido	3	3.26	5	7.69	8	5.09
Total	92	100	65	100	157	100

Fuente: Encuesta realizada.

En la Tabla # 4 muestra el uso de los anticonceptivos en la primera relación sexual según sexo, de la cual se puede observar que 86 de los jóvenes que manifestaron haber tenido relaciones sexuales acudieron a este primer evento sin ninguna protección, representando un 54.78%; siendo el sexo masculino el que predominó en esta falta.

Tabla # 5: Vías por las que recibieron la información sobre educación sexual según sexo.

Vías de Información	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
Televisión	105	19.37	120	21.24	225	20.33
Maestros	70	12.92	95	16.81	165	14.91
Padres	100	18.45	65	11.50	165	14.91
Libros	42	7.75	48	8.50	90	8.13
Radio	56	10.33	30	5.31	86	7.76
Médico y Enfermera	38	7.01	86	15.22	124	11.20
Amigos	61	11.26	42	7.44	103	9.30
Revistas	32	5.90	30	5.31	62	5.60
Prensa	23	4.24	27	4.78	50	4.52
Otros	15	2.77	22	3.89	37	3.34

Fuente: Encuesta realizada.

En la Tabla # 5 se evidencian las vías por las que recibieron la información sobre educación sexual según sexo, arrojando que las vías mayormente identificadas por las cuales los encuestados recibieron la información sobre educación sexual fueron la televisión para un 20.33%, siguiéndole los maestros y los padres, con 165 personas, representando un 14.91%. Sin embargo, existieron diferencias en cuanto al sexo: los varones recibieron información mayormente de la televisión, padres y maestros, mientras que las muchachas la recibieron de la televisión, los maestros y el médico y enfermera de la familia.

DISCUSIÓN

Estudios cubanos han revelado que el mayor porcentaje de adolescentes, iniciaron sus relaciones antes de los 14 años, lo cual coincide con esta investigación. Se plantea por algunos autores que el 18% de los adolescentes americanos han experimentado el sexo con anterioridad a los 15 años de edad. Las causas argumentadas para el inicio temprano de las relaciones sexuales son, entre otras, la precocidad del desarrollo sexual, la pobre educación sexual en cuanto a salud sexual y reproductiva que poseen por diferentes causas, así como otras características educacionales, religiosas, sociales, culturales, económicas y psicológicas.⁴ En un estudio realizado en Ecuador, los factores asociados (mediante el análisis multifactorial) con un mayor riesgo de embarazo adolescente fueron: abuso sexual durante la infancia o la adolescencia, haber vivido largos períodos sin sus padres, vivir en un hogar muy pobre.⁵

En este estudio, el 60.38% de los encuestados ya tenía actividad sexual. Esto propicia una serie de eventos como son los embarazos no deseados, y como consecuencia de esto las interrupciones de embarazos a edades tempranas. En cuanto a la percepción de riesgo del embarazo, según este estudio, se puede decir que todavía hay que informar a estos jóvenes sobre toda la problemática de índole social, económica, familiar y de salud que puede desencadenar un embarazo en la adolescencia.

No se debe excluir a los varones, al contrario; hay que incorporarlos tanto en la preparación como en la atención de su sexualidad, sobre todo, en muchas ocasiones, son ellos los que tienen un papel protagónico en la iniciación de la pareja en la primera relación sexual, y en el uso o no del anticonceptivo. En países de Latinoamérica, existen estudios que arrojan falta de conocimientos e información de los métodos anticonceptivos, así como de las consecuencias del embarazo en la adolescencia tanto en la madre como en el hijo. Estos países han creado documentos que proporcionan a los jóvenes información de los temas desde su realidad, interrogantes y dudas; en los cuales se hace énfasis en la comunicación con sus padres, por lo difícil de abordar con ellos el tema de la sexualidad.

Se considera que es adecuado el nivel de conocimientos de nuestros adolescentes sobre las ITS, pues las identifican, sobre todo las más frecuentes, teniendo la supremacía el VIH/SIDA. Esto coincide con otros estudios en Cuba, donde se aprecia que las materias que más interesan a las y los adolescentes en todos los grados de escolaridad son las relacionadas con las ITS.⁴

Hay que destacar el papel divulgador de nuestros medios de difusión masiva con respecto al conocimiento del VIH/SIDA y al uso del condón, lo cual se corrobora con la información que al respecto mostraron los estudiantes encuestados en el presente estudio. Los padres son una fuente de afecto, simpatía y comprensión, un lugar para la experimentación y con los que se debe contar para la transmisión de determinados conocimientos.

En relación con el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos existentes, las muchachas mostraron estar mucho mejor informadas que los muchachos (quienes mayormente identificaron el condón). Estos resultados no coinciden con estudios realizados en Brasil, donde la píldora anticonceptiva y la esterilización son métodos más conocidos que el preservativo y los dispositivos intrauterinos.

A su vez, en Estados Unidos, Colombia, Holanda y Francia la píldora anticonceptiva es también la más conocida.

Sobre el uso de anticonceptivos en las primeras relaciones sexuales, se debe destacar que a pesar de conocer y reconocer el condón y otras formas de anticonceptivos, la mayoría de los estudiantes encuestados acudió a su relación sexual inicial sin emplear ningún método anticonceptivo. Como posible causa de esto se puede plantear la baja percepción de riesgo que tienen los adolescentes, la cual incide en su autocuidado, aun conociendo también la presencia del VIH/SIDA como una de las infecciones de transmisión sexual. En los Estados Unidos, se reporta que solo aproximadamente 66 % de las adolescentes sexualmente activas utilizan algún método anticonceptivo.

Estudios en Nigeria plantean que cada una de las fuentes de información ha hecho alguna contribución al conocimiento general sobre VIH/SIDA, aunque el nivel de conocimiento había sido bajo entre las mujeres en la ausencia de amigos y parientes, y entre las muchachas en la ausencia de televisión. Según Abreu R., señala a la escuela y el hogar como fuentes de información muy deficientes, siendo el personal de salud quien lleve la primacía.⁶

En Asunción, Paraguay se realizó un estudio que mostró un importante desconocimiento sobre las ITS/SIDA; esos resultados plantean la urgente necesidad de iniciar campañas de prevención en este grupo.⁷

Estudios en Perú, arrojaron que la tercera parte de los adolescentes con experiencia coital practican conducta sexual de riesgo, la mayoría de los adolescentes con experiencia coital nunca han utilizado el condón; la principal razón para no emplearlo es que no les gusta a ambos sexos.

En adolescentes colombianos, se evidenció una baja información sobre los riesgos del VIH/SIDA, acompañada por una baja percepción de vulnerabilidad, especialmente en el género masculino.

Según Álvarez y Calero, el estudio sobre sexualidad y reproducción es actual, y el conocimiento adquirido en esta área es aún insuficiente en el mundo, América Latina y Cuba.

Por lo que se coincide perfectamente con este criterio y además se evidencia en estos resultados el estudio de Álvarez, es parte del multinacional, realizado en las áreas más urbanizadas de Argentina, Bolivia, Perú y Cuba. Predominaron los que decían haberse iniciado sexualmente en la adolescencia temprana con métodos de dominio masculino.⁸

Según Peláez J, y con lo cual se concuerda, los adolescentes deberán enfrentarse a restricciones que tienen su origen en la poca autonomía que la sociedad suele otorgarles en relación con estos temas, en los mensajes contradictorios que reciben de diferentes sectores e instituciones sociales, y los vacíos de las políticas destinadas a fortalecer la educación y la información sobre los tópicos relacionados a sus derechos reproductivos y sexuales.⁹

Llama la atención que en Cuba existen revistas destinadas a niños y jóvenes (Editorial Abril), dos para niños (Zunzún y Pionero) y una para adolescentes (Somos Jóvenes). Aproximadamente, 80 % se distribuye en centros docentes; por lo general, estas revistas tratan temas de sexualidad; sería entonces conveniente la creación de espacios para leer y debatir tanto en las escuelas como en los hogares con los familiares.

A pesar de las limitaciones del presente estudio, en que involucró a una sola escuela y, por tanto, el universo de estudiantes fue pequeño, algunos resultados han concordado con otras investigaciones cubanas y foráneas. Como parte del amplio concepto de sexualidad, las relaciones sexuales llevan implícito el amor y el autocuidado así como ser cuidadosos con la pareja, por tanto no se puede desperdiciar espacios para hablar de temas sobre educación sexual con hijos, amigos y alumnos, despojándonos de mitos, tabúes y hegemonías.

CONCLUSIONES

Según el estudio realizado los jóvenes del IPU Segundo Días Prado del municipio San Nicolás, presentan conocimientos insuficientes sobre aspectos elementales de la educación sexual, así como de las infecciones de transmisión sexual y los métodos anticonceptivos. Donde un gran número de estudiantes manifestaron haber tenido relaciones sexuales, de los cuales la mayoría lo realizó sin protección alguna. Por lo que la familia debe tener un mayor papel protagónico para ambos sexos, pues mucha información proviene de otras fuentes no menos importantes.

RECOMENDACIONES

Realizar proyectos de intervención comunitaria involucrando a maestros, padres, médicos, enfermeras de la familia y a la casa orientadora de la familia. Aprovechar espacios populares tan frecuentes en nuestro barrio y comentar sobre el tema. Crear espacios docentes para debate de estas revistas para jóvenes y niños, que en su mayoría, como expresamos anteriormente, se sitúan en centros docentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández J, Pérez O. Temas sobre sexualidad que interesan a un grupo de adolescentes en el área de salud Iguará. Rev. Cubana Enferm. 2015; 21(2).
2. Fajardo R, Gómez J, Isla E, Hernández P. Factores de riesgo de bajo peso al nacer, estudio de tres años en el municipio Centro Habana. Rev. Cubana Med. Gen Integr. 2018; 24(4 oct-dic):2-8.
3. Gómez C, Hernández M. Riesgo Preconcepcional y métodos anticonceptivos de control. Gaceta Médica Espirituana. 2017; 9(1)5-7.
4. García RG, Cortés A, Vila LE. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. Rev. Cubana Med Gen.Intgr. 2016; 22(1):20-25.

5. Goicolea I, Wulff M, Öhman Ann, San Sebastian M. Factores de riesgo de embarazo en adolescentes de la cuenca amazónica de Ecuador: estudio de casos y controles Rev. panam. salud pública = Pan am. j. public health. Sept. 2009;26(3):221-228
6. Abreu R, Oliva Amat, García GN. Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales. Algunos factores desencadenantes. Gaceta Médica Espirituana. 2018; 10(2)15-18.
7. Cabello MA, Sequera M, Arce ME, Corvalán G. Riesgo de adquirir ITS/SIDA en niños de barrios marginales de Asunción, Paraguay. Memorias. Inst. Invest. Cienc. Salud (Impr.); 2007 jun. 3(1):9-14, tab, graf. <http://www.potl.evists.bvs.b/trns.php?>
8. Alvarez L, Calero JL, León EM. Salud sexual y reproductiva desde el punto de vista del varón. Rev. Cubana Salud Pú. 2016 marzo; 32(1): 1-3.
9. Peláez J. Salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes: una mirada desde la óptica de los derechos humanos. Rev. Cubana Obstet Ginecol. 2008; 34(2 mayo-ago):515-19.