

POLICLINICO UNIVERSITARIO
"GILBERTO ISALGUE GONZALEZ"
NICETO PEREZ

ASPECTOS RELACIONADOS CON SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES

Dra. Amarilis Fermoselle Hulla¹, Dr. Benavides Enrique Pupo Duran², Dr. Jesús Pérez Macías², Dra. Yudaris Favier Gil³, Dra. Julia Quintana Madrigal¹, Dra. Yordanka Méndez Torres.⁴

RESUMEN

Se realiza un estudio en adolescentes que cursan el 12mo. grado en el Preuniversitario "Ángel Guerra Díaz", del municipio Niceto Pérez García, durante el período septiembre-octubre de 2008. Se investigan aspectos relacionados con la sexualidad, tales como: edad, sexo, características de la primera relación sexual, nivel de información con respecto a métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual, embarazo en la adolescencia y conducta ante el mismo. La edad en que iniciaron relación sexual fue: 13 y 14 años para el sexo masculino, 15 y 16 para el femenino. Existe conocimiento respecto a los métodos anticonceptivos (el condón el más conocido y utilizado) y acerca de estas enfermedades, las más conocidas: blenorragia, sífilis y VIH/sida.

Palabras clave: ADOLESCENCIA, EDUCACION SEXUAL; CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICA.

INTRODUCCION

Sigmund Freud, en su obra la moral sexual cultural y la nerviosidad moderna, escrita en 1908, expone que, "...lo sexual no puede reducirse a lo genital y aunque es parte endógeno y genético no constituye un dispositivo ya establecido previamente, se va estableciendo a lo largo de la historia individual, cambiando de aparatos y fines (zonas erógenas), recibiendo una influencia exógena del universo fantástico de los padres - la educación -

¹ Especialista de I Grado en Medicina General Integral.

² Especialista de I Grado en Medicina General Integral y Psiquiatría.

³ Especialista de I Grado en Psiquiatría.

⁴ Licenciada en Enfermería.

interacción con los padres - fantasías conscientes e inconscientes, en psicoanálisis se le encuentra en forma de deseos..."¹

La adolescencia constituye un período de la vida donde ocurren cambios biofisiológicos, psicológicos, intelectuales y sociales importantes, que sitúan al individuo ante una nueva forma de adaptarse a sí mismo y a todo aquello que lo rodea".¹

La etapa de la adolescencia es de gran importancia en la vida del ser humano, porque se producen un significativo número de ajustes necesarios para que el individuo pueda sobrevivir en el medio que lo rodea, además, como un período particular del desarrollo humano con sus propias características biológicas, psicológicas y sociales.²

El paso de la infancia a la adultez constituye el contenido fundamental de esta etapa, en ella se establece la diferenciación específica de todos los aspectos del desarrollo, o sea, físico, mental, moral y social. Para muchos es un período en el que predominan características negativas ya que aparecen conflictos agudos, tanto internos como externos, sin tener en cuenta las condiciones histórico- sociales en que se desarrollan. Para nosotros la esencia del adolescente va a estar dada por el conjunto de relaciones sociales en la que vive y se desenvuelve, por lo que las diferencias entre ellos van a estar en dependencia de los grupos sociales en los que viven.³

Por lo general, el adolescente que está apto biológicamente para la reproducción no posee madurez en los aspectos psíquico, social y emocional para enfrentar ese proceso, tal realidad, junto a otros factores, propicia que muchos inicien una actividad sexual precoz basada fundamentalmente en relaciones pasajeras, carentes de amor, donde el continuo cambio de parejas es habitual, convirtiéndose en riesgosas sus conductas sexuales, lo que causa de manera frecuente el embarazo no deseado y el padecimiento de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).⁴

Las dos preocupaciones médicas más frecuentes que surgen en la conducta sexual del adolescente son: el embarazo y las ETS. Estas afecciones, por el número de casos que se informan anualmente, constituye un problema de salud, siendo su control y prevención un programa priorizado por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), por otra parte, la infección por el virus que provoca el sida causa un incremento en el número de casos, la propagación de la enfermedad depende del comportamiento sexual y es perfectamente evitable

cuando se toman las medidas de cuidado, asumiendo la sexualidad de manera responsable y segura. Es la población joven la más afectada y es hacia ella donde debe estar dirigida nuestra labor de educación y comunicación.^{3,4}

Los peligros médicos asociados con el embarazo en las madres adolescentes son muchos: escaso y tardío control prenatal, parto prematuro, bajo peso al nacer, insuficiente nutrición, mayor número de distocias, multiparidad precoz e incremento del aborto, entre otros. En Cuba se informa que 1 de cada 4 mujeres que aborta, es adolescente.⁵

Si se consideran los riesgos físicos y psicológicos que pueden implicar la interrupción del embarazo, fundamentalmente en la etapa de la adolescencia y la juventud temprana, se debe incrementar y perfeccionar la educación que realiza el equipo de salud que atiende a la familia.⁶

En nuestro ejercicio profesional hemos constatado déficit educativo que genera un conjunto de malestares y síntomas que llevan a mujeres y hombres a demandar atención en el sector de la salud. Esta realidad en lo que se refiere a la sexualidad, se hace aún más evidente, no solo en la demanda de consulta, sino en los motivos de ésta, los cuales articulan con distorsiones aprendidas: mitos sexuales, tabúes prejuicios, pautas de conductas relacionadas con los vínculos y la comunicación de pareja en la intimidad, la entrega, el placer y la reproducción.

METODO

Se realiza un estudio con el propósito de identificar aspectos relacionados con la sexualidad en adolescentes que estudian en el preuniversitario "Ángel Guerra Díaz", en el municipio Niceto Pérez, durante el período septiembre - octubre del año 2008.

El universo de estudio queda conformado por el total de adolescentes que cursan el 12mo. grado, durante el período de estudio señalado, que participaron de forma voluntaria.

Se investigan aspectos relacionados con la sexualidad, tales como: edad, sexo, características de la primera relación sexual, nivel de información con respecto a métodos anticonceptivos y ETS, embarazo en la adolescencia y conducta ante el mismo.

Se aplica formulario y se realiza discusión de resultados de forma cuantitativa y cualitativa. La integración de todo el análisis nos permite llegar a conclusiones y sugerir recomendaciones. Los datos se presentan en tablas.

RESULTADOS Y DISCUSION

El 50 % de los adolescentes del sexo masculino inician su relación sexual entre los 13 y 14 años de edad, seguido de los que la inician entre los 12 años y menos (35.2 %), lo que resulta que el 97.1 % de los varones inició sus relaciones sexuales, esto demuestra la precocidad del inicio de las relaciones sexuales en los varones (Tabla 1).

Con relación al sexo femenino las edades que predominaron fueron 15 y 16 (69.4 %), seguido de 13 y 14 años (20.9 %), lo que representa que el 71.2 % de las hembras ha tenido relaciones sexuales. Es significativo que el 80.3 % de los adolescentes ha tenido relaciones sexuales, en una proporción mayor los varones que las hembras, de cualquier forma estos datos referentes a la relación sexual se deben aceptar con reservas pues a pesar del carácter anónimo de los adolescentes, muchos jóvenes dan una respuesta falsa ya sea por temor a ser descubiertos, o sobre todo los varones, a que se revele su virginidad, todo lo cual es reflejo de la particular psicología del adolescente y de su desorientación con relación a estos temas.

En otros estudios realizados⁷ en preuniversitarios de Ciudad de la Habana, se encontraron resultados similares, donde los varones iniciaron las relaciones sexuales más temprano que las hembras, y la edad de inicio estuvo comprendida entre los 14 y 16 años. Menéndez Delgado⁸ en su estudio: "Adolescencia: sus conflictos", así como la generalidad de los autores revisados, coinciden en que en la actualidad existe una gran tendencia de los adolescentes a tener relaciones sexuales cada vez más temprano. Reyes Mendoza y Zaldivar Fernández en su estudio⁹ encontraron que el promedio de edad de la primera relación sexual en las muchachas fue a los 14 años y en los muchachos a los 13 años.

El tipo de relación que predominó fue el coito con 63.2 %, comportamiento mayoritario en ambos sexos, seguido por las caricias manuales (27.4 %) y en menor número las caricias bucogenitales y el frotamiento con el 85 y 0.9 %, respectivamente; estos dos últimos no fueron utilizados por los varones (Tabla 2).

Como se observa el desenvolvimiento sexual de los adolescentes es prematuro y apresurado, "quemando etapas", lo cual se considera que se deba a la preparación insuficiente u otros motivos, tales como: presiones externas de parejas y amigos o simplemente curiosidad, todo lo cual suele acarrearles trastornos en su desarrollo psicosexual, lo que se traduce en embarazos, maternidad, matrimonios precoces, abortos, disfunciones sexuales y ETS, entre otras.

El tipo de método anticonceptivo más usado fue el condón con el 47.1 % del total de adolescentes estudiados. Predominó en las hembras y tuvo menor incidencia en el sexo masculino (Ver Tabla 3). Es significativo que de los varones sólo el 32.3 %, refiere haber usado condón, el cual, según datos recogidos en los grupos focales "no siempre se usa", lo que puede traer consigo la aparición de enfermedades de transmisión sexual y, específicamente, el VIH/sida.

Todos estos resultados demuestran que los adolescentes tienen insuficiente información para evitar las ETS y el embarazo, atribuidas a desinformación sobre estos métodos y a la subsistencia de algunos tabúes, sobre todo, con relación al condón. Otros estudios^{5,7-9} coinciden con nuestros resultados en plantear que es insuficiente el uso de métodos anticonceptivos .

Reyes Mendoza y Zaldivar Fernández⁹ en su estudio, encontraron que los anticonceptivos más usados fueron los dispositivos intrauterinos (DIU) (40.4 %), seguidos de preservativo y tabletas con el 26.3 y 24.2 %, respectivamente, lo que coincide con Teppa¹⁰; similares justificaciones fueron encontradas en los grupos focales referidos en la tabla anterior.

Las enfermedades de transmisión sexual más conocidas fueron: blenorragia y sida con el 87.5 y 84.5 %, respectivamente, seguidas por sífilis (78.6 %), con comportamiento similar en ambos sexos (Tabla 4).

En estudios realizados por otros autores, se encuentra que Suárez Somelle¹¹, refiere que el sida y la sífilis son las ETS más conocidas, lo que coincide con nuestros resultados.

Olivia Martínez¹² en su "Estudio-Taller", encontró que las ETS más conocidas son: sida, sífilis y blenorragia, en igual orden. En resultados de las entrevistas se pudo determinar que existe conocimiento de estos tipos de afecciones pero el mismo es insuficiente y, sobre todo, las formas de protección contra éstas.

En cuanto al embarazo, en la muestra predominan las chicas que no lo han tenido(86.1 %), pero existe un pequeño porcentaje que respondió positivamente (13.9 %); situación significativa ha de tener en cuenta las consecuencias negativas que trae para estas adolescentes quedar embarazada en estas edades, como son: deserción escolar, asumir la responsabilidad de un hogar y de madre sin estar preparada, desnutrición materna y bajo peso al nacer, entre otros, generalmente se trata de un embarazo no deseado.

Coincide con iguales resultados y justificaciones por parte de los autores consultados en todas las bibliografías revisadas.^{13,14} Menéndez del Dago¹⁵, encontró en su estudio que el 20 % de las chicas estudiadas había tenido un embarazo y plantea que el aumento de éste en la adolescencia se debe a la aparición más temprana de la menstruación, iniciación de relaciones sexuales, aumento del número de adolescentes sexualmente activas y período de adolescencia más prolongado. Los adolescentes de este estudio refirieron que la existencia de embarazo en estas edades se debe a que no se toman las medidas de protección, desconocimiento sobre las mismas y que la gran mayoría de estas gestaciones son no deseadas.

El 100 % de las chicas que quedó gestada optó por la interrupción del embarazo, lo cual confirma que se trataba de embarazos no deseados. López Nodarse encontró en su estudio que el 60.5 % interrumpió el embarazo.

En otros estudios revisados los autores coinciden con nuestros resultados con una alta incidencia de aborto en estas edades^{5,8,12-15} y con las repercusiones adversas que este proceder puede traer para las adolescentes, con complicaciones inmediatas y mediatas.

Nuestros adolescentes plantearon que ante un embarazo se opta por la interrupción del mismo, ya que en estas edades no se encuentran preparadas para asumir la responsabilidad de la gestación y la maternidad, que en caso de que deban asumirlo se pierden los estudios y las libertades de asistir a las actividades propias de su edad.

CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje de los adolescentes tuvo como primera relación sexual el coito en ambos sexos, donde las hembras se iniciaron con parejas de mayor edad y los varones con parejas de menor edad.

2. Existe conocimiento sobre los métodos anticonceptivos por ambos sexos, donde el condón y la T de cobre, son los métodos más conocidos.
3. Los métodos anticonceptivos son menos usados por los varones que por las hembras y el condón es el más empleado por estos adolescentes.
4. Predominaron los adolescentes con conocimiento sobre las ETS. La blenorragia, sífilis y VIH/sida las más conocidas.
5. El 13.9 % de las adolescentes estudiadas ha estado embarazada y el 100 % de ellas optó por la interrupción del mismo.

RECOMENDACIONES

1. Diseñar programas de intervención a partir de los resultados obtenidos para elevar el nivel de educación sexual de los adolescentes.
2. Perfeccionar la propaganda sobre educación sexual que promueva cambios conductuales y estilo de vida en los adolescentes, para lograr una conducta sexual sana y responsable.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Nuñez de Vellavicencio Porro, F. *Psicología y Salud*. Editorial Ciencias Médicas, Ciudad Habana. 2001 (157 - 164).
2. Machado Rodríguez, H. *Adolescencia, etapa trascendental de la vida. Adolescencia y sexualidad*. Editorial Científico técnica, La Habana, Cuba, 1996 (13-20).
3. Mulet Robello, C. et. al. *La Salud reproductiva en el adolescente*. Centro Nacional de Educación para la Salud, La Habana, Cuba 1998. (7-34).
4. Peláez Mendoza, J. *Varón Adolescente. Responsabilidad sexual y anticoncepción*. *Revista de sexología y Sociedad*, Cuba 1997; 2 (8): (24-28).
5. Peláez Mendoza, J. *Aborto en la adolescencia*. *Revista de sexología y sociedad*. Cuba, 1995, 2(5): (2-5)
6. Fonseca Fernández de Castro, A. et. Al. *Adolescencia y aborto*. *Revista de sexología y sociedad*. Año 5 Nro. 13, Agosto 1999.

7. Enciclopedia Autodidáctica interactiva, Océano grupo editorial, SA. Barcelona, España. Edición 1999. T.8. (2131-2136)
8. Nuestros cuerpos, nuestras vidas. Las enfermedades transmitidas por vía sexual. The Boston Women's Health Book Collective, 2000 (371-388).
9. Machado Medina, A. Calidad de vida en los adolescentes. Adolescencia y sexualidad. Editorial Científico Técnica, La Habana, Cuba 1996: (119-123).
10. González Hernández, A. Adolescencia y sexualidad en la sociedad de hoy. Instituto Superior Pedagógico " Enrique José Varona ", cátedra de sexología y educación sexual. La Habana. 1999. (Folleto).
11. Rodríguez Boti. R. La sexualidad en el atardecer de la vida. Tesis de maestría en sexología. CENESEX. La Habana. 2001.
12. López, F; Fuerte, A. Para comprender la sexualidad. Editorial verbo divino, 5 ta. Edición. España 1999. (30-37 y 63 - 89).
13. Pineda, E.B, ctal. Metodología de la investigación. Publicación de la organización panamericana de la salud, 2 da. Edición: 994.
14. Manual para Excelencia en la Investigación mediante grupos focales. Folleto 1998.
15. González Hernández. A. Castellanos Simons. B. Sexualidad y Géneros. Editorial magisterio. Colombia 1995.

TABLA 1. EDAD DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL Y SEXO.

GRUPO DE EDADES	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
12 años o menos	12	35.2	14	5.6	16	15.0
De 13 a 14	17	50.0	15	20.9	32	30.2
De 15 a 16	5	14.8	50	69.4	55	51.9
De 17 a 18	-	-	3	4.1	3	2.9
TOTAL	34	100	72	100	106	100

TABLA 2. TIPO DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL.

GRUPO DE EDADES	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Caricias manuales	4	11.8	25	34.8	29	27.4
Caricias bucogenital	-	-	9	12.5	9	8.5
Coito	30	88.2	37	51.3	67	63.2
Frotamiento	-	-	1	1.4	1	0.9
TOTAL	34	100	72	100	106	100

TABLA 3. METODO ANTICONCEPTIVO USADO.

METODO ANTICONCEPTIVO	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Condón	11	32.3	39	54.1	50	47.1
T de cobre	-	-	14	19.4	14	13.2
ASA	-	-	1	1.3		0.9

n = 34

n = 72

n = 106

TABLA 4. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL CONOCIDAS.

ETS	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Blenorragia	30	85.7	89	88.1	119	87.5
Sida – VIH	31	88.5	84	83.1	115	84.5
Sífilis	29	82.8	78	77.2	107	78.6
Condiloma	10	28.5	42	41.5	52	38.2
Tricomona	4	11.4	31	30.6	35	25.7
Hepatitis B	3	8.5	13	12.8	16	11.7
Moniliasis	1	2.8	5	4.9	6	4.4
Clamidiasis	-	-	1	0.9	1	0.7

n = 35

n = 101

n = 136

TABLA 5. CONDUCTA ANTE EL EMBARAZO.

CONDUCTA	No.	%
Parto	0	0
Interrupción	14	100
TOTAL	14	100