

HOSPITAL PEDIATRICO DOCENTE
"GENERAL PEDRO AGUSTIN PEREZ"
GUANTANAMO

**CONSECUENCIAS NEGATIVAS DE LA
SEXUALIDAD NO RESPONSABLE EN LA
ADOLESCENCIA**

Dra. Irene Calderón Reynoso¹, Dr. Alexis Columbié Singh², Dra. Miyelis Delgado Mato², Dra. Madelaine Rodríguez Ravelo², Dra. Xiomara Rodríguez Lobaina³, Dra. Elvia Elena Barja de la Fuente², Dra. Maidolis Tirado Soler.²

RESUMEN

Se realiza un estudio en un grupo de 92 adolescentes del Policlínico Universitario "Capitán Asdrúbal López Vázquez" del área sur del municipio Guantánamo, para conocer las consecuencias negativas de la sexualidad no responsable en la adolescencia, en el período octubre 2004 - abril 2005. Los adolescentes se seleccionaron a través de un diseño por grupos básicos de trabajo, tomándose 1 de cada 3, hasta 24, por el método de selección. Se estudian variables sociodemográficas, entre otras. Se encontró que el mayor grupo de encuestados estuvo en la adolescencia tardía, un bajo porcentaje en ambos sexos abandonó la escuela o estaban trabajando. Predominó el grupo que realizó sus primeras relaciones en la adolescencia tardía y casi la totalidad de nuestro grupo se sintió responsable sobre las consecuencias de su sexualidad. La mayor información recibida sobre educación sexual la recibieron en la calle, sobre todo los varones. La influencia de padres, MINSAP y medios masivos de comunicación las que menos se manifestaron.

Palabras claves: EDUCACION SEXUAL/ética; ADOLESCENTE; EMBARAZO EN ADOLESCENCIA/prevención y control.

INTRODUCCION

Desde el triunfo revolucionario en enero de 1959, la infancia y la adolescencia han sido considerados grupos poblacionales altamente priorizados en la política social del Estado y el Gobierno cubanos. La Carta Magna de la República (1976),

¹ *Master en Atención Integral al Niño. Especialista de II Grado en Pediatría. Especialista de I Grado en Organización y Administración de Salud. Instructor.*

² *Especialista de I Grado en Pediatría. Instructor.*

³ *Master en Atención Integral al Niño. Especialista de I Grado en Pediatría. Instructor.*

el Código de Familia (1975), el Código de la Niñez y la Juventud (1978) y la Comisión para la Atención a la Niñez, la Juventud y la igualdad de derechos de la Mujer (1982), de la Asamblea Nacional del Poder Popular (Parlamento Cubano) constituyen algunas de las vías para la atención de las necesidades de las nuevas generaciones de cubanos.

Cuba hizo efectiva la firma de la Convención Internacional de los Derechos del Niño el 26 de enero de 1990, procediendo a ratificarla el 21 de agosto del siguiente año. Como fecha para la entrada en vigor de su articulado, se ubica el 20 de septiembre de 1991. Esta acción, se ha visto enriquecida con la firma, en el año 2000, de los Protocolos Facultativos de la Convención, referidos a la participación de los niños en los conflictos armados y a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de infantes en la pornografía.

Se diseñó, además, el Programa Nacional de Acción (PNA), dando consecución a uno de los acuerdos adoptados en la Cumbre Mundial a favor de la Infancia celebrada en 1990, el cual complementa los planes concebidos, desde diferentes aristas, para el desarrollo integral de nuestros infantes y adolescentes. Cada año, se rinde un Informe de Seguimiento y Evaluación de este Programa Nacional y, según UNICEF, las metas que fueron trazadas para el año 2000 por la Cumbre Mundial fueron sobrecumplidas por Cuba antes de la fecha indicada.^{1,2}

La adolescencia como toda etapa de crecimiento de la vida humana está signada por los cambios, las crisis y el paso a nuevos estados de vida. La sexualidad en esta etapa no escapa a estos sucesos. No hay una sola manera de encarar la adolescencia; dependerá del criterio con que se la mire.³ Desde el punto de vista cronológico está delimitada, más o menos, entre los 12 y los 20 años. Como consecuencia de la nueva situación social del desarrollo que se confronta a esa edad (cambios en las condiciones internas y externas rápidas y profundas transformaciones) aparecen nuevas formas de sentir, valorar, pensar y actuar, que afectan a todo su organismo, personalidad y conducta.⁴⁻⁶

Desde nuestra experiencia, tenemos la convicción que la educación de la sexualidad debe formar parte de las acciones de los programas y proyectos que sustenten el desarrollo humano. La estrategia cubana de desarrollo, que sitúa a los seres humanos sin ningún tipo de discriminación en el centro de sus objetivos y que impulsa las políticas sociales y económicas como elementos inseparables del mismo proceso, ha sido la visión que fundamenta al Programa Nacional de Educación Sexual.

Estudios realizados registran la existencia de problemas de comunicación con los padres en esta esfera en lo que coinciden los resultados, los que, además, reflejan la pobre valoración que los encuestados dan de los padres como fuente de conocimiento en la materia.⁷ Son innumerables los mitos, tabúes, prejuicios y estereotipos sexuales que albergan y transmiten a los adolescentes de ambos sexos las personas que los rodean.⁸

La OMS y la ONU informan que hay 1 000 millones de adolescentes en el mundo y, de éstos, aproximadamente el 83 % corresponde a países subdesarrollados. No obstante, el fenómeno no excluye a los países industrializados como por ejemplo: Estados Unidos, donde el 70 % de los adolescentes que tiene un hijo afirman no haberlo deseado. Los adolescentes son, además, las primeras víctimas de las enfermedades sexualmente transmitidas cuya cantidad de casos se estima en 300 millones cada año, al tiempo que en los países en desarrollo entre 1 y 2 tercios de los jóvenes reciben menos de 7 años de educación escolar.⁹

En Cuba, el 50 % de los adolescentes entre los 15 y 19 años tienen vida sexual activa. Algunos autores plantean que hay un incremento del 10 % anual de mujeres con relaciones sexuales a partir de los 12 años hasta los 19; el 25 % se embaraza y el 60 % de los embarazos ocurren dentro de los 6 primeros meses de la primera relación sexual. La gran mayoría de los nacimientos de madres adolescentes ocurren en países no desarrollados. En América Latina la cifra asciende a los 3 millones.^{10,11}

En la provincia, al igual que ocurre en el resto del país, se ha incrementado el embarazo en la adolescencia.¹²

Teniendo en cuenta diferentes puntos de vistas, el problema más importante en cualquier etapa de la vida está en la adolescencia por ser un grupo muy vulnerable a riesgos de salud sexual y a sus consecuencias sociales (deserción escolar, prostitución, homosexualidad, crisis familiares, entre otros) a esto se suma que este grupo se encuentra en incremento demográfico. Hoy, el tercio de los habitantes del planeta son adolescentes entre 10 y 19 años. Se espera que para el año 2020 aproximadamente el 15 % de la población mundial pertenezca a este grupo, alcanzando más de 120 millones en América Latina.^{13,14}

METODO

Se realiza un estudio en un grupo de 92 adolescentes del Policlínico Universitario "Capitán Asdrúbal López Vázquez" del área sur del municipio Guantánamo, con el fin de conocer las consecuencias negativas de la sexualidad no responsable en la adolescencia en el período de octubre 2004 - abril 2005. Dicho grupo muestral fue seleccionado por un diseño muestral por grupos básicos de trabajo. Se tomó 1 de cada 3, hasta 24, por el método de selección; calculándose un tamaño muestral mínimo a partir de una frecuencia o prevalencia esperada (P) del 50 %, un error máximo admisible del 10 % y una confianza del 99 % con el método del sistema estadístico EPINFO-6.

Se estudian variables sociodemográficas tales como: edad, sexo, ocupación, y otras como: edad de primeras relaciones sexuales, educación sexual recibida, fuente de educación sexual, responsabilidad ante consecuencias negativas.

RESULTADOS Y DISCUSION

Se encuestó el 18.4 % de adolescentes hembras en la etapa tardía (18.4 %) y el 36 % de los varones en la adolescencia media. De los 92 adolescentes, el menor porcentaje correspondió a la adolescencia temprana en ambos sexos con 7 féminas y 13 varones, para el 7.6 y 14.1 %, respectivamente.

El inicio de las relaciones sexuales se ubica por debajo de los 18 años de edad según investigaciones y criterios de expertos. En la adolescencia media se encontraron 10 hembras (10.9 %) y 23 varones (25.1 %). Una investigación realizada en la capital cubana, dada a conocer este año, ubicó en 12 y 13 años, respectivamente, la aparición temprana de la menarquia en la mujer y la primera eyaculación en el hombre, etapas que coinciden con el inicio precoz de las relaciones sexuales entre chicos y chicas. El estudio abarcó a 882 adolescentes de 11 a 14 años, y la mayoría de los 317 varones que admitieron mantener relaciones sexuales aseguraron haberlas comenzado a los 12 años. El grueso de las 286 muchachas en la misma situación dijo haber comenzado a los 14 años, aunque hubo algunos casos a los 12.

El dato estadístico más preocupante para los médicos participantes en esta investigación fue que 438 adolescentes ya hayan tenido a esas edades: 3, 4, 5 ó más parejas sexuales, y que, 26, ni siquiera pudieran recordar cuántas. Ese precoz debut los enfrenta a circunstancias para las que no están preparados física, biológica ni psicológicamente, a veces agravadas por carencias

nutricionales u otras enfermedades, y la ausencia de un medio familiar para aceptarlo y protegerlo.¹⁵

La edad y ocupación de nuestro grupo estudio la relacionamos en la Tabla 2 y 3 donde la categoría estudio es la que más predomina. En dichas tablas ningún adolescente en la etapa temprana abandonó la escuela en contrapartida con las estadísticas de los pueblos latinoamericano donde los niños en la edad primaria se ven obligados a dejarla y muchos nunca llegaron a pisar una escuela. La escolarización de los adolescentes es muy alta. Está regulada por decreto la obligación de obtener hasta el noveno grado y la asistencia a la escuela con ese fin. La educación es gratuita y el país cuenta con las instalaciones y los recursos humanos calificados necesarios para los diferentes niveles de enseñanza. Nuestra sociedad protege a los adolescentes, nuestro sistema de educación privilegia a nuestra juventud con el acceso a la escuela y da oportunidades a aquellos que la han abandonado.

El inicio de las relaciones sexuales en el grupo de adolescencia temprana fue pequeño para hembras y varones, 2.9 y 1.7 %, respectivamente. El mayor porcentaje se localizó en la adolescencia tardía con el 44.1 y 36.2 %, en ese mismo orden.

La decisión del adolescente de tener relaciones sexuales cuando se siente atraído por alguien dependerá de parámetros como: expectativas sobre el nivel de estudio (los adolescentes que piensan ir a la universidad retrasan mas tiempo su primera relación sexual) y sus actividades, y valores respecto a la sexualidad que pueden, a su vez, estar influenciados por las actitudes familiares y culturales; lo que coincide con otros estudios.¹⁶⁻¹⁹

Los resultados de nuestro estudio sugieren que la actividad sexual entre los adolescentes ha aumentado en la última década, especialmente en las mujeres, y están adelantando la edad de las primeras relaciones sexuales, así como la edad de inicio de las relaciones sexuales completas.

La responsabilidad sexual en la adolescencia no es un proceso que se pueda ganar de inmediato o con una charla; son aptitudes, valores conocimientos que van conformando la actitud del adolescente ante la vida. No es una dimensión medible pero si una dimensión integral de la existencia humana de cada individuo que va a posibilitar una cuantificación cualitativa del ser que se cuestiona. Nos preguntamos ¿Por qué aproximadamente el 85 % de nuestro grupo estudio se siente responsable con su sexualidad? ¿Por qué la educación

sexual que recibieron nuestros adolescentes por los padres, por salud pública y por los medios masivos de comunicación, no llega al 70 %? ¿Cómo es posible que un 86.2 % de nuestros adolescentes varones obtuvieran de la calle la información sobre educación sexual? Y por último ¿Por qué los maestros no llegan al 100 % en temas relacionados con Educación Sexual en sus adolescentes?

Encuestas en liceos del área urbana de Punto Fijo²⁰, fueron destinadas a adolescentes entre 12-19 años, cuyo objetivo fue conocer y comparar la información que tienen los adolescentes sobre conocimientos generales en sexualidad. Se encontró que la mayoría de los adolescentes afirman haber recibido Educación Sexual (84.48 %) considerada en su mayor parte regular a mala calidad, comprobándose esto por los escasos conocimientos que tienen sobre tópicos como funcionamiento de su aparato reproductor y el del sexo opuesto, uso de métodos anticonceptivos, modo de transmisión de ETS.

Se concluyó además, en esta encuesta, que sigue siendo muy tímida y pudorosa la Educación Sexual impartida por padres y maestros, lo cual conlleva a que sea influenciada por otras fuentes poco idóneas (TV, revistas), además de reflejarnos, una vez más, las grandes dudas que se planifican en los adolescentes y la avidez que tienen de búsqueda de respuestas a sus confusiones, por lo que recomendamos mejorar el asesoramiento tanto en la escuela, hogar como servicios de planificación familiar, de tal manera canalizar mejor su vida sexual, que pueda realizarse de forma sana con pocos riesgos y libre de presiones. Actualmente se esta proporcionando mas información en la escuela y la en la familia sobre sexualidad.²¹

CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje de los encuestados fueron varones y la edad más observada fue la comprendida entre 16 y 19 años. Predominó el estudio como ocupación principal.
2. Hubo mayor incidencia de inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia tardía y el mayor número de nuestros adolescentes se sintió responsable con las consecuencias negativas de su sexualidad.

3. Casi la totalidad de los encuestados refirió haber recibido Educación Sexual, pero paradójicamente la recibieron en menor cuantía de los padres, salud pública y medios masivos de comunicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Peñate Leyva I. Derecho de la infancia y la adolescencia en Cuba. Centro de estudio sobre la juventud. Disponible en: <http://www.sld.cu>. Consultado: 23 feb 2007.
2. Castro EM. Sexualidad. Cuba. Nuevos retos. Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX). 3/2005.
3. López Suárez F. Afecto y sexualidad. Rev Sexol Sexual. 1998; 4(1) :2-8.
4. Peláez Mendoza J. Adolescente embarazada. Sexología y Sociedad. 2000; 2.
5. García Roldan R, Brea Correa Al. Concepciones y comportamiento sexual en un grupo de adolescentes atendido por el médico de la familia. Rev Cubana Med Gen Integ. 1997; 12 (2):123-6.
6. López Nodarse M, Flores Madan L, Roche Pérez C. Embarazo en la adolescencia. Resultados de dos años. Sexología y Sociedad. 1999; 12
7. Díaz Atienza J. Foro. Infancia y adolescencia. Los millares: Presentación PDF sobre clasificación. Trastornos de conducta en desarrollo Psicomotor. IV. TR.7-12/2006.
8. Donovan P. Can Statutory rape laws be effective in preventing adolescent pregnancy? Fam Plann Perspec. 2000; 29 (1):30-4, 40
9. Vazquez Márquez A, Almiral AM, Cruz Chávez F. Embarazo en la adolescencia: Repercusión biosocial en el prior año de vida. Rev Cubana Ped. 1997,69(2): 82-8.
10. López G. La salud Reproductiva en las Americas. Washintong : OPS, OMS; 2002.
11. Centro Nacional de Educación Sexual. Adolescencia. Sexol Soc. 2005; (1):12
12. Soto Martínez O, Franco Bonal A. Embarazo en la adolescencia y conocimientos sobre sexualidad. Rev Cubana Med Gen Integr. 2003; 19(6).
13. Peláez Mendoza. Adolescente embarazada: Características y riesgos: Rev Cubana Obstet Ginecol. 1997; 23(1):13-7
14. Juventud en cifras. Costa Rica, 1980-1992. Comisión Nacional de Atención Integral al Adolescente. San José, Costa Rica. 1993: 13-17.
15. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. Programa "Prevenir para vivir". Madrid: F.A.D; 2003.

- 16.OMS. La salud de los jóvenes. Un reto y una esperanza. Ginebra : OMS; 1995.
- 17.OMS. La salud de los adolescentes y el joven. Situación social de los adolescentes y jóvenes de América Latina. Ginebra : OPS, OMS; 1995.p.70-80.
- 18.Rodríguez DP, Ripol S. La maternidad temprana y algunos aspectos psicosociales y psicoambientales. Rev Cubana Obst Ginecol. 1996; (8) : 285-93,
- 19.López Suárez F. Afecto y sexualidad. Sexol Soc. 1998; .(1) : 2-8.
20. García Imia I. Conocimientos de los adolescentes sobre aspectos de la sexualidad. Policlínico Docente "Wilfredo Pérez Pérez", municipio San Miguel del Padrón, Ciudad de La Habana. Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu/revistas/pdf>.
21. Pérez Palmero Z. Información sexual en un grupo de adolescentes. Rev Cubana Med. 2002; 31(4) : 17-23.

TABLA 1. EDAD Y SEXO.

EDAD	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
10 - 12	7	7.6	13	14.1	20	21.7
13 - 15	10	10.9	23	25.1	33	36
16 - 19	17	18.4	22	23.9	39	42.3
TOTAL	34	36.9	58	63.1	92	100

TABLA 2. EDAD Y OCUPACION DE LAS HEMBRAS.

EDAD	ESTUDIA		TRABAJA		AMA DE CASA	
	No.	%	No.	%	No.	%
10 - 12	7	20.5	-	-	-	-
13 - 15	7	20.5	-	-	3	8.9
16 - 19	13	38.3	1	2.9	3	8.9
TOTAL	27	79.3	1	2.9	6	17.8

TABLA 3. EDAD Y OCUPACION DE LOS VARONES.

EDAD	ESTUDIA		TRABAJA		DESOCUPADO	
	No.	%	No.	%	No.	%
10 - 12	13	24.4	-	-	-	-
13 - 15	20	34.5	1	1.7	1	1.7
16 - 19	18	29.1	2	3.4	3	5.2
TOTAL	51	88	3	5.1	4	6.9

TABLA 4. PRIMERAS RELACIONES SEXUALES.

EDAD	FEMENINO		MASCULINO	
	No.	%	No.	%
10 - 12	1	2.3	1	2.3
13 - 15	4	8.8	3	6.6
16 - 19	15	33.4	21	46.6
TOTAL	20	44.5	25	55.5

TABLA 5. RESPONSABILIDAD ANTE CONSECUENCIAS NEGATIVAS DE LAS RELACIONES SEXUALES.

RESPONSABILIDAD	FEMENINO		MASCULINO	
	No.	%	No.	%
SI	32	94.1	58	100
NO	2	5.9	-	-
TOTAL	34	100	58	100

TABLA 6. EDUCACION SEXUAL RECIBIDA.

EDUCACION SEXUAL RECIBIDA	FEMENINO		MASCULINO	
	No.	%	No.	%
SI	32	34.8	58	63.1
NO	2	2.1	-	0.0
TOTAL	34	36.9	58	63.1

TABLA 7. FUENTE DE ORIENTACION SOBRE EDUCACION SEXUAL.

OBTENIDA POR:	FEMENINO		MASCULINO	
	No.	%	No.	%
Padres	12	35.2	20	34.5
Maestros	30	88.2	42	72.4
Medios masivos de comunicación	23	67.6	33	56.9
En la calle	6	17.6	50	86.2
Salud pública	18	52.9	31	53.4
Nadie	2	5.8	-	-