

La sexualidad en los adolescentes: algunas consideraciones

Sexuality in adolescents: some considerations

Dr. Yarmein Rodríguez García; Dr. Juan Ariel Oliva Díaz; Lic. Arletty Gil Hernandez

Policlínico Comunitario Joaquín de Agüero y Agüero. Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo para conocer el nivel cognoscitivo de los adolescentes sobre sexualidad en el policlínico Joaquín de Agüero y Agüero desde diciembre de 2004 a diciembre de 2005. El universo estuvo constituido por 98 adolescentes entre 12 y 19 años de los consultorios del médico de la familia 40 y 46 pertenecientes a este policlínico, de ellos fueron escogidos al azar 42 y se les aplicó una encuesta con las siguientes variables: edad de comienzo de las relaciones sexuales, vías de conocimientos de orientación sexual y de transmisión de ITS. Los datos obtenidos fueron procesados de forma automatizada, se empleó estadística descriptiva. La edad predominante en ambos sexos fue de 13-15 años (64, 2 %), el 42, 8 % realizó las primeras relaciones sexuales entre los 13 y 14 años, fundamentalmente los varones (59 %). La mayoría de los adolescentes tuvo relaciones sexuales y reconoció la vía de transmisión de las infecciones de transmisión sexual.

DeCS: SEXUALIDAD; ADOLESCENTE; ÁREAS DE INFLUENCIA SALUD.

ABSTRACT

A descriptive study was carried out in order to describe the cognitive level of the adolescents on sexuality at Joaquín de Agüero y Agüero polyclinic from December 2004 to December 2005. The universe was constituted by 98 adolescents between 12 and 19 years from the doctor's offices 40 and 46, belonging to this polyclinic, of them they were chosen at random 42 and applied them itself a survey with the following variables: age of beginning of the sexual intercourses, knowledge ways of sexual orientation, and ITS transmission. The obtained data were processed of automated form, descriptive statistics was employed. The found results were: the predominant age in both sexes was about 13-15 years (64, 2%), the 42, 8% carried out the first sexual intercourses among the 13 and 14 years, males (59%) fundamentally. The majority of the adolescents had sexual intercourses and they recognized the way of transmission of the sexual infections.

DeCS: SEXUALITY; ADOLESCENT; CATCHMENT AREA HEALTH.

INTRODUCCIÓN

La sexualidad es un tema que ha despertado el interés de los hombres desde los tiempos primitivos hasta nuestros días. ¹ Conviene precisar que las religiones, teorías filosóficas y códigos legales han intentado establecer normas y tabúes sexuales en todos los sistemas a lo largo de la historia. En la última década, la salud sexual ha alcanzado un considerable grado de aceptación, como faceta legítima y necesaria de los cuidados sanitarios modernos, tanto a nivel general como profesional. Casi todas las facultades de medicina imparten actualmente enseñanzas sobre la sexualidad humana; los periódicos más prestigiosos publican informes sobre investigaciones realizadas en el campo de la sexualidad. Todo ello constituye un fuerte contraste con la atmósfera de desinterés, ignorancia y desdén profesional existente en otras épocas. ² El desarrollo de la sociedad contemporánea impone nuevos retos y desafíos en relación a la sexualidad y su educación, que permitan lograr un carácter personalizado del ser humano, un sujeto protagónico, libre y responsable de su sexualidad. ³

El hombre con su cultura, su momento histórico, su geografía, su realidad individual, modela para su propio modo de ser sexual, ² y ejerce su sexualidad

como acto de comunicación, de amor, de violencia, de alegría, de placer y desenfado.⁴

Hay diferencia en la sexualidad en las distintas edades de la vida. Los adultos distinguen los deseos y sentimientos sexuales de otros sentimientos, sin embargo, las niñas y niños aprenden esto poco a poco, mientras que en los adolescentes repercuten con fuerza los sentimientos sexuales; ellos sienten que la actividad de sus genitales es demasiado abrupta, incontrolable y tratan de averiguar si continúan así. No saben que paulatinamente se irán haciendo más dependientes de la voluntad y se establecerá un equilibrio entre deseos, afectos y respuestas espontáneas de su organismo.^{5, 6}

Es importante entonces el conocimiento adecuado de las características de esta edad y de las exigencias que las nuevas condiciones de vida plantean a la personalidad que se desarrolla y a los que están responsabilizados con estimular y dirigir sus conocimientos y educación.⁷

Por educación sexual en nuestra sociedad entendemos preparar a las jóvenes generaciones para el amor y el matrimonio, la familia y la vida en pareja, en el principio de igualdad de derechos y deberes del hombre y la mujer.^{8, 9} La educación sexual debe formar parte de cada individuo, que incluye los conocimientos y habilidades que exigen de cada ser humano, la vida en pareja y familia; debe estar orientada a preparar a las nuevas generaciones a fin de que puedan desarrollar relaciones de pareja estable, duraderas y felices, así como educar a sus hijos en los principios de nuestra sociedad socialista.^{10, 11}

No podemos negar que existen problemas con la educación sexual de jóvenes y adolescentes, que las relaciones antes del matrimonio se realizan a temprana edad y sin la utilización del condón, que no seleccionan correctamente su pareja, y en el peor de los casos se establecen relaciones con varios a la vez, contrayendo infecciones de transmisión sexual, crece el número de embarazos precoces, abortos y deserción escolar.^{6, 12, 13} El objetivo de nuestro estudio es exponer algunas consideraciones de la sexualidad en los adolescentes.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo con los adolescentes del Policlínico Joaquín de Agüero y Agüero de Camagüey desde diciembre 2004 a diciembre de 2005. El universo estuvo integrado por 98 adolescentes entre 12 y 19 años de los consultorios del médico de la familia 40 y 46 pertenecientes a este policlínico. La muestra se escogió al azar y ascendió a 42 jóvenes que dieron su consentimiento

para participar en la misma. A todos los adolescentes se les aplicó una encuesta confeccionada con las variables: edad, sexo, vías por las que recibe orientación sexual, vías de transmisión de ITS. Una vez llenada la misma se convirtió en el registro primario de la investigación.

Los datos obtenidos fueron procesados de forma automatizada, se utilizó el programa estadístico SVSS para la confección de ficheros y determinación de estadísticas descriptivas frecuencia y por ciento. Los datos fueron procesados con un 95 % de confiabilidad.

RESULTADOS

Al analizar la relación entre la edad y el sexo de los adolescentes estudiados se observó que el mayor por ciento (64, 2 %) se encontraba entre los 13 y 15 años con un predominio del sexo masculino en el 72, 7 %. Tabla 1.

Tabla 1. Adolescentes según grupos de edades y sexo

Edad en años	Sexo				Total	%
	Femenino	%	Masculino	%		
< 13	9	31	6	27,2	15	35,7
13-15	11	37,9	16	72,7	27	64,2
> 15	0	0	0	0	0	0
Total	20	100	22	100	42	100

Fuente: Encuesta.

El mayor por ciento de adolescentes tuvo su primer contacto sexual entre los 13 y 14 años, 18 para un 42, 8 %, predominó el sexo masculino con 13 casos en estas edades. Tabla 2.

Tabla 2. Edad del primer contacto sexual

Edad en años	Sexo				Total	%
	Femenino	%	Masculino	%		
< 13	3	15	3	15	6	14,2
13-14	5	25	13	59	18	42,8
> 14	1	5	0	0	1	2,3
Todavía	4	20	2	9	6	14,2
No contestan	7	35	4	18,1	11	26,1
Total	20	100	22	100	42	100

Fuente: Encuesta

El mayor por ciento de los adolescentes tuvo relaciones sexuales, el 45 % perteneció al sexo femenino y el 74 % al masculino. Tabla 3.

Tabla 3. Comportamiento del acto sexual según sexo y edad de los adolescentes

Acto sexual	Sexo				Total	%
	Femenino	%	Masculino	%		
Si	9	45	16	74	30	71,4
No	11	55	6	27,1	12	28,5
Total	20	100	22	100	42	100

Fuente: Encuesta

Con relación a los medios por los que recibieron educación sexual, el 69, 1 % de los padres jugó el rol fundamental y desempeñó una ardua labor educativa. La televisión con un 64 % le siguió en orden, pues la mayor parte de los adolescentes plantearon que el uso correcto del condón es muy difundido por esta vía, aunque también señalaron que sería mucho mas provechoso para ellos que si hiciera lo mismo con todos los métodos anticonceptivos. Tabla 4.

Tabla 4. Medios por los que reciben educación sexual

Medios	No.	%
Padres	29	69,1
Televisión	27	64,2
Libros	16	38,0
Radio	13	31,1
Profesores	11	26,2
Otros familiares	11	26,0
Cine	9	21,4
Amistades	6	14,2
Médico de familia	5	11,9
Prensa	2	4,7

Fuente: Encuesta

El papel jugado por el médico de la familia resultó inferior, aspecto que debe tenerse en cuenta al diseñar los programas de educación sexual. Se comprobó el conocimiento que tienen los adolescentes sobre las vías de contagio de las ITS y que las más conocidas son el contacto sexual (59, 5 %) y las transfusiones de sangre (35, 7 %). Tabla 5.

Tabla 5. Conocimiento sobre las vías de transmisión de las ITS

Conocimiento	No.	%
Contacto sexual	25	59,5
Transfusiones de sangre	15	35,7
Beso	2	4,7
Prendas personales	1	2,3
Letrina sanitaria	0	0
Otras	2	4,7

Fuente: Encuesta

DISCUSIÓN

En estas edades la literatura revisada refleja la existencia de un conflicto en los jóvenes que tienen su cuerpo con funciones sexuales adultas, pero con una organización psicosocial con características infantiles.¹³

El sexo, en estas edades, se considera en forma más o menos unipersonal. El adolescente se muestra inseguro acerca de cuál es la conducta sexual adecuada, por lo que es un momento idóneo para influir sobre ellos y ofrecerles la orientación necesaria para desarrollar actitudes cada vez de mayor madurez y respeto para con el sexo opuesto, necesita adquirir un código de normas éticas que rijan todas sus relaciones interpersonales.¹⁴

Esto coincide con la tendencia mundial a la iniciación cada vez más temprana de las relaciones sexuales entre los adolescentes, lo que trae aparejado embarazos y partos cada vez a edades más tempranas, lo que resulta adverso desde el punto de vista de la salud y sus consecuencias sociales.¹⁵

¿Qué sucede entonces? Sencillamente aún no es suficiente y persiste la preocupación en algunos acerca del momento más adecuado para hablar con sus hijos de la sexualidad y se mantiene el mito de que si informan antes de tiempo pueden conducirlos al acto sexual.^{16, 17}

Una inadecuada educación sexual puede acarrear un sinnúmero de problemas, pues un adolescente sin mucho conocimiento de este tópico, tendrá una conducta sexual irresponsable, lo que provocaría el contagio con alguna forma de infección de transmisión sexual en el peor de los casos o un embarazo no deseado que podría repercutir en forma negativa en su vida social al desvincularse de su centro estudiantil y de sus amistades, contraer un matrimonio a la fuerza, etc.^{18, 19}

Los medios de difusión masiva influyen positivamente en el conocimiento de las vías de transmisión del VIH- SIDA y su prevención, lo que resulta insuficiente para el resto de las ITS. ²⁰

CONCLUSIONES

Los adolescentes tuvieron su primer contacto sexual entre los 13 y 14 años. La principal información recibida sobre educación sexual fue a través de los padres. Los conocimientos sobre las vías de transmisión de las infecciones de transmisión sexual son insuficientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Miyar PE, González LI. Información de las madres sobre sexualidad infantil. Rev Cubana Med Gen Integr 2001; 17(3): 250.
2. González LI. Algunas consideraciones sobre el proceso reproductivo. Rev Cubana Med Gen Integr 2001; 17(5): 479-82.
3. Alfonso Rodríguez A, Sarduy Sánchez C. Educación sexual comunitaria: apuntes para un marco referente. Parte 1 2000; (14):10-2.
4. Gindin León R. La mirada sexológica: errores en medicina y psicología. Parte 1 2000; 6(14):13-6.
5. Alfonso Fraga JC. Crecimiento de la población cubana. Parte 2 2000; 6(14):20-5.
6. Roque Ortega LM. Rol de género en adultos mayores. Parte 2 2000; 6(14):26-30.
7. Gindin León R. La mirada sexológica: errores en medicina y sexología. Parte 2 2000; 6(15):3-6.
8. Díaz Álvarez MT. La dimensión de género en los medios de comunicación. Parte 2 2000; 6(15):7-9.
9. Del Río C, Chile Z. Prevención de enfermedades de transmisión sexual y sida mediante el uso del condón. Sal Púb México 1993; 88(3):1.
10. Alfonso Rodríguez A, Sarduy Sánchez C. Educación sexual comunitaria. Parte 2 2000; 6(15):30-3.
11. González Hernández A. Una pedagogía de la diversidad y la equidad. Parte I 2000; 6(15):34-7.
12. Fernández L. Del sexo y el amor ¿Conversamos con nuestros hijos? Divulgación científico-popular. La Habana: Editorial Política; 1993.

13. Alfonso Rodríguez AC, Sarduy Sánchez C. Educación sexual comunitaria: estrategias y contenidos. Parte 3 2000; 6(16):22-6.
14. Ares Muzio P. Grandes cambios para la familia. Parte 3 2000; 6(16):27-30.
15. Ravelo A, Cendán CT. Encuentro con dos sexólogos Parte 2 2000; 6(16):31-3.
16. González Hernández A. La sexualidad del adolescente. Parte 2 2001; 7(17):4-11.
17. Díaz Álvarez MT. Hacia el XVI Congreso Mundial de Sexología. Parte 2 2002; 8(18):39.
18. González Hernández A. La educación de la sexualidad en adolescentes. Parte 2 2002; 8(19):4-8.
19. Rodríguez Reyes I. Educar la sexualidad en la familia. ¿Una responsabilidad de mujeres? En: Género: salud y cotidianidad. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2000:144.
20. González HA. La sexualidad del adolescente. Rev Sexol Soc 2001; 7(17):4-10.

Recibido: 13 de abril de 2006

Aceptado: 25 de enero de 2007

Dr. Yarmein Rodríguez García. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico Comunitario Joaquín de Agüero y Agüero. Camagüey, Cuba.
yarmen@finlay.cmw.sld.cu