

Sexualidad responsable en adolescentes residentes en dos localidades santiagueras

Responsible sexuality in adolescents living in two localities in Santiago

Lic. Alexi Domínguez-Fabars

aadominguez@infomed.sld.cu

Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba

Msc. Irina Guzmán-Sancho

lsiera@uo.edu.cu

Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba

Est. Rubén Elieser Díaz-Samada

Est. Rigoberto Gómez-Labaut

Est. César Reina- Cruz

Est. Saylín de las Mercedes Casin- Rodríguez

lsiera@uo.edu.cu

Estudiantes de tercer año de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba

Resumen

La sexualidad es el conjunto de fenómenos emocionales, de conducta y de prácticas asociadas a la búsqueda del placer sexual. La práctica de una sexualidad responsable tiene estrecha relación con la disminución de las ITS y el VIH-SIDA. Con el objetivo de evaluar los conocimientos sobre la sexualidad responsable y la prevención de las ITS/VIH-SIDA se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal. Se constató que la mayoría de los adolescentes iniciaron sus relaciones sexuales a los 15 años. Se apreció que la gran mayoría de los adolescentes no tenía pareja estable, siendo notable el predominio de la promiscuidad y que iniciaron sus relaciones sexuales precozmente. Estuvieron motivados porque los amigos ya habían tenido relaciones sexuales, seguidos de aquellos que se sentían presionados por sus parejas, siendo las causas más frecuentes las relaciones sexuales desprotegidas.

Palabras clave: adolescente, sexualidad, prevención.

Abstract

A descriptive study was conducted on a sample of 100 adolescent males, between 14 and 17 years, 50 belonging to the "District Abel Santamaria" and 50 belonging to the "District Antonio Maceo" of the city of Santiago de Cuba, in the period between February and April 2016 with the aim of characterizing responsible sexuality and prevention of STI /HIV-AIDS through an anonymous survey. Most of these teenagers

started their intimate sex between 14 and 15 years motivated mainly because all friendship and relationship had the highest percent, remained the same in their great majority unprotected. There are obvious differences between the two districts, they assume sexuality in different ways, and to compare the data of protected and unprotected sexual intercourse, other results obtained allow formulating recommendations.

Keywords: teenager, sexuality, prevention.

Introducción

La sexualidad es parte importante de la personalidad y aparece como elemento de autoimagen en los individuos. La definen las características biológicas, psicológicas, sociales y culturales que permiten de conjunto una visión del mundo y una relación con él. Su ejercicio pone en juego la creatividad y supera pequeñas imperfecciones, estimulando así el desarrollo personal, pues asumirla responsablemente trae consigo el poder de experimentar una sexualidad plena y feliz (Bimbela, 2012).

La adolescencia es la etapa del desarrollo y la evolución de la vida de los seres humanos que constituye el tránsito de la niñez a la vida adulta. Ellas y ellos viven la ambivalencia de ser niños, niñas y adultos a la vez, experimentan la incertidumbre de dejar atrás en su crecimiento la infancia y de comenzar su andar en nuevos espacios que exploran en su afán de “ser grandes”. Al llegar a la pubertad los cambios hormonales dan lugar a nuevas sensaciones sexuales y los intereses y motivaciones relacionadas con la sexualidad van a cobrar una enorme importancia (Moscoso, 2011).

Muchos adolescentes comienzan a tener relaciones sexuales sin haber recibido información exacta sobre la sexualidad, la salud y la reproducción. Esta falta de información es la responsable de la alta incidencia de embarazos no planificados y de enfermedades de transmisión sexual que se reportan en esta etapa actualmente. Es por ello que la sexualidad en la adolescencia es una de las cuestiones a las que se presta especial atención a nivel mundial (Álvarez et al., 2008).

La adolescencia es una de las etapas básicas del crecimiento y desarrollo normales, en la que influyen factores genéticos, neuroquímicos, psicológicos y socioculturales, lo que requiere de un sinnúmero de ajustes fisiológicos, teniendo un gran peso los elementos psicosociales, tales como los cambios afectivos, disfuncionalidad familiar, deficiente

educación sexual, ausencia de oportunidades reales para elevar el proyecto de la vida; estos constituyen importantes problemas de salud como son las ITS incluyendo el SIDA y el fenómeno del embarazo en la adolescencia. Prácticamente toda la problemática en salud reproductiva del adolescente se vincula a la tendencia de los jóvenes a practicar conductas sexuales riesgosas entre las que se destacan:

- Inicio cada vez más precoz de la vida sexual.
- Poco reconocimiento de los riesgos.
- Las relaciones sexuales son imprevistas y ocurren en lugares y situaciones inapropiadas.
- Continuos cambios de pareja (promiscuidad).
- Poco conocimiento de sexualidad.
- No hay planteamiento alguno sobre el control del embarazo.
- Poco conocimiento y uso de anticonceptivos.
- Insuficientes conocimientos sobre las ITS y su prevención.

Es por estas razones que los adolescentes constituyen más de la mitad de los 20 millones de casos de ITS que se reportan anualmente en toda América Latina. Un 25% de estos ocurren en aquellos que aún no han concluido la enseñanza media. Un tercio de todos los casos de gonorrea reportados correspondían a jóvenes entre 15 y 17 años de edad, poniendo en evidencia que las ITS son una realidad y una problemática crucial en la adolescencia.

La actual epidemia de ITS es la mayor amenaza para la salud de los adolescentes, esto incluye el riesgo de infertilidad, cáncer y muerte. Representan la más diseminada y devastadora enfermedad que enfrentan los jóvenes en nuestros días. Por lo que no existe un mayor acercamiento al desarrollo y formación de una sexualidad responsable que pueda determinar la protección, que es un factor indispensable para evitarlas.

Esta reflexión ha motivado a desarrollar una investigación donde evaluamos los conocimientos sobre la sexualidad responsable y la prevención de las ITS/VIH-SIDA en

un grupo de adolescentes de dos distritos de la provincia Santiago de Cuba, donde hay una alta incidencia de ITS.

El objetivo consiste en evaluar los conocimientos sobre la sexualidad responsable y la prevención de las ITS/VIH-SIDA en un grupo de adolescentes entre 14 y 17 años, procedentes de los distritos “Abel Santamaría” y “Antonio Maceo”, de la ciudad de Santiago de Cuba, en el período comprendido entre febrero y mayo del 2016.

Método

Características de la investigación

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal con el objetivo de evaluar los conocimientos sobre la sexualidad responsable y la prevención de las ITS/VIH-SIDA en un grupo de adolescentes entre 14 y 17 años, procedentes de los distritos “Abel Santamaría” y “Antonio Maceo”, de la ciudad de Santiago de Cuba, en el período comprendido entre febrero y mayo del 2016.

Universo

El universo quedó constituido por 100 adolescentes varones, entre 14 y 17 años, procedentes de los distritos “Abel Santamaría” y “Antonio Maceo” de la ciudad de Santiago de Cuba, por las características del estudio se decidió trabajar con el total del universo.

Metódica

Las variables analizadas fueron: edad de las primeras relaciones sexuales, estabilidad de la pareja, motivaciones y protección en la primera relación sexual. El procesamiento de la información se llevó a cabo a través de una base de datos digitalizada y la validación de esta se realizó mediante el sistema estadístico SPSS, versión 12, los resultados fueron expuestos en porcentaje, como medida de resumen.

Resultados

La muestra estudiada está compuesta por 100 sujetos y se estratificó según la edad y el distrito de procedencia (Tabla 1).

Tabla 1. Edades del universo de adolescentes

Edad (años)	Cantidad (100)	
	Distrito Abel Santamaría (50)	Distrito Antonio Maceo (50)
14	13	12
15	18	16
16	11	13
17	8	9

La muestra estudiada está compuesta por 100 sujetos y se estratificó según la edad y el distrito de procedencia (Tabla 1).

Tabla 2. Adolescentes según Edad de Comienzo de las relaciones sexuales. Porcentajes relativos (%¹) y absolutos (%²)

Edad de Comienzo (años)	Distrito Abel Santamaría		Distrito Antonio Maceo		Total
	No.	% ¹	No.	% ¹	No. y % ²
14	11	22	10	20	21
15	18	36	15	30	33
16	11	22	13	23	24
17	8	16	9	18	17

Se constató que la mayoría de los adolescentes iniciaron sus relaciones sexuales a los 15 años, de ellos 18 procedente del distrito Abel Santamaría representando el 36 %, mientras que en el caso de los procedente del distrito Antonio Maceo 15 de ellos, para un 30% en relación al total de estos. Todos ellos representan el 33% absoluto de la muestra. De los procedentes del distrito Abel Santamaría, hubo 2 (4%) que no habían tenido relaciones sexuales, mientras que en el caso de los procedente del distrito Antonio Maceo fueron 3 (6%).

Tabla 3. Adolescentes según edad de comienzo de las relaciones sexuales y estabilidad de la pareja

Edad de Comienzo (años)	Estabilidad de la Pareja											
	Distrito Abel Santamaría (48)				Distrito Antonio Maceo (47)				Total (95)			
	SI		NO		SI		NO		SI		NO	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
14	2	4,2	9	18,7	3	6,4	7	14,9	5	5,3	16	16,8
15	5	10,4	13	27,1	2	4,3	13	27,7	7	7,4	26	27,4
16	4	8,3	7	14,6	4	8,5	9	19,1	8	8,4	16	16,8
17	3	6,2	5	10,4	5	10,6	4	8,5	8	8,4	9	9,5
Subtotal	14	29,1	34	70,8	14	29,8	33	70,2	28	29,5	67	70,5

En cuanto al comportamiento de la estabilidad de la pareja, en la Tabla 3 se aprecia que el 70,5% de los adolescentes no tenía pareja estable, siendo notable el predominio de la promiscuidad en los adolescentes procedente del distrito Abel Santamaría que iniciaron sus relaciones sexuales precozmente y en el caso de los procedentes del distrito Antonio Maceo al llegar a los 15 años.

Tabla 4. Adolescentes según motivación para el inicio de las relaciones sexuales. Porcentajes relativos (%¹) y absolutos (%²)

Motivaciones	Distrito Abel Santamaría (48)		Distrito Antonio Maceo (47)		Total (95)	
	No.	% ¹	No.	% ¹	No.	% ²
Por amor	8	16,7	3	6,4	11	11,6
Por presión de la pareja	15	31,3	0	0	15	15,8
Por imitación a las amistades	25	52,0	33	70,2	58	61,0
Por curiosidad	0	0	11	23,4	11	11,6

Respecto a la motivación para iniciar las relaciones sexuales (Tabla 4), 52 % de los adolescentes procedentes del distrito Abel Santamaría estuvieron motivados porque los amigos ya lo habían realizado, seguidos de aquellos que se sentían presionados por sus parejas (31,3 %). En el caso de los adolescentes procedentes del distrito Antonio Maceo, el 70,2 % lo hizo porque sus amigos ya lo habían hecho, seguidos de un 11,6 % que refirió hacerlo por curiosidad.

Tabla 5. Influencia negativa del uso del preservativo en las relaciones sexuales

Protección durante las relaciones sexuales	Distrito Abel Santamaría		Distrito Antonio Maceo		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Si	8	16	6	12	14	28
NO	42	84	44	88	86	72
Total	50	100	50	100	100	100

En cuanto a la protección durante las relaciones sexuales, se evidenció que el 72 % de estas fueron desprotegidas, ya que solo 14 adolescentes usaron preservativos para un 15 %, siendo notorio un mayor índice de protección en los procedentes del distrito Abel Santamaría donde 9 adolescente usaron preservativo para un 18 %, que en los procedentes del distrito Antonio Maceo donde solo 6 se protegieron para un 12 %.

Tabla 6. Influencia negativa del uso del preservativo en las relaciones sexuales

Influencia negativa del uso del preservativo	Distrito Abel Santamaría		Distrito Antonio Maceo	
	No.	%	No.	%
Si	32	64	29	58
NO	18	36	21	42
Total	50	100	50	100

Con respecto a la Influencias negativas al uso del preservativo (Tabla 6) es obvio destacar que más del 50% de los adolescentes en ambos distritos atribuyen aspectos negativo, lo que corrobora el resultado anterior de un 72% de relaciones desprotegidas; plantean que el uso del condón presta cierta incomodidad y que no sienten lo mismo con este que sin él.

Discusión

Se ha determinado que los adolescentes constituyen más de la mitad de los 20 millones de casos con infecciones de transmisión sexual, los cuales se notifican anualmente en

América. Según la Organización Panamericana de la Salud, 25% de estas enfermedades ocurren en aquellos que aún no han concluido la enseñanza media. Asimismo, un tercio de todos los casos de blenorragia informados correspondieron a jóvenes entre 17 y 21 años (Bimbela, 2012 y Moscoso, 2011).

Resulta oportuno señalar que la actual epidemia de infecciones de transmisión sexuales, la mayor amenaza para la salud de los adolescentes, incluye un grupo de riesgos, entre los que se encuentran: la infertilidad, las malformaciones fetales, el cáncer de cuello uterino y la muerte. Se puede asegurar que no existe un acercamiento al desarrollo y formación de una sexualidad responsable con protección, pues un factor indispensable para no adquirir infecciones de transmisión sexual es asumir la sexualidad no solamente como el coito ni como un impulso o instinto, teniendo siempre en cuenta que para procrear se debe hacerlo en el momento adecuado (Bimbela, 2012).

En países subdesarrollados, debido a la pobreza, la ignorancia y los males sociales (violencia familiar, prostitución, drogadicción, delincuencia, falta de expectativas, ausencia de un proyecto de vida); los adolescentes solo siguen patrones conductuales, lo cual constituye el fundamento de que la vida marital comience en la preadolescencia¹, en la mayoría de los casos sin protección. Todo lo anterior trae consigo la frustración de estos púberes por tener una sexualidad no adecuada y serios problemas de salud, tales como: las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA (Moscoso, 2011 y Álvarez, 2008).

Cabe agregar que en cuanto al fenómeno del embarazo en la adolescencia en Latinoamérica, con excepción de Cuba, Costa Rica y Argentina, muchas jóvenes tienen su primer hijo antes de los 18 años.

Al profundizar en el perfil del comportamiento sexual de los adolescentes estudiados, es claro que la edad crítica es 15 años, es a esta edad que la tendencia a practicar relaciones sexuales se “dispara” para entonces disminuir gradualmente a medida que aumenta la edad.

Entre los factores causales de esta conducta se encuentran: el deficiente funcionamiento familiar, la inadecuada educación sexual, la influencia marcada del cine, la televisión y tecnologías de la información (Internet) que son facilitadoras del libre acceso a la

pornografía. De igual manera, a menudo el entorno social separa el sexo de la relación amorosa y aparece la falta de percepción de los riesgos, lo que motiva a estos jóvenes a tener relaciones sexuales imprevistas e irresponsables, rodeadas solo de disfrute (Bimbela, 2012 y Moscoso, 2011).

De hecho, en países desarrollados, el inicio de las relaciones sexuales también comienza de manera muy precoz. Winifred (2003) lo califican de preocupante, porque impera en la juventud la liberalidad y la época determina la forma desenfrenada de conducirse estos adolescentes. En muchas ocasiones falta la comunicación y orientación de los padres que están aún llenos de tabúes y prejuicios, razón por la cual el sexo se practica en lugares inadecuados. Estos expresan continuos cambios de pareja, poco conocimiento de sexualidad, no empleo de anticonceptivos; así como insuficientes conocimientos sobre la planificación familiar, las infecciones de transmisión sexual y su prevención (Villanueva, 2011).

Elías, en un estudio realizado en Mulgoba, encontró que 48,2 % de los adolescentes tuvieron su inicio sexual antes de los 15 años, aunque es frecuente el sesgo de información, porque aún existe temor por parte de las jóvenes.

Resulta significativa la estabilidad de la pareja, ya sea iniciada a edad temprana o no. Hay mayoría en el número de parejas inestables que de parejas estables, así como existe una tendencia estadística que nos indica que el número de parejas en estos varones es bajo, lo cual confirma nuevamente el carácter acentuadamente promiscuo en los adolescentes varones. Si bien, a pesar que la cantidad de parejas inestables tiene mayoría absoluta, se produce un decrecimiento en la inestabilidad de las relaciones a medida que aumenta la edad, lo cual es consistente con la ganancia en madurez que comienzan a experimentar los adolescentes en su paso a la adultez.

Otro aspecto a tener en cuenta es la motivación para la iniciación sexual, puesto que varios autores reconocen como factores principales: la influencia del grupo y sus opiniones, las presiones de la pareja y la imitación. El uso de contraceptivos de barrera se ha considerado también como un indicador de la conducta sexual y, aunque se asume que en Cuba debe existir un buen nivel de conocimientos sobre el uso del condón por la

existencia de programas educativos al respecto, se observa una disociación entre el conocimiento y el uso de este (Díaz, 2016).

Los resultados obtenidos en esta investigación demuestran que la mayoría de los encuestadas comenzaron sus relaciones sexuales íntimas entre los 14 y 15 años, sin pareja estable y desprotegidos, motivados porque todas las amistades ya lo habían hecho, por esta razón se recomienda realizar intervenciones educativas con la finalidad de modificar aspectos conductuales sobre la sexualidad.

Conclusiones

Se constató que la mayoría de los adolescentes iniciaron sus relaciones sexuales a los 15 años. Se apreció que la gran mayoría de los adolescentes no tenía pareja estable, siendo notable el predominio de la promiscuidad y el inicio de sus relaciones sexuales precozmente. Estuvieron motivados porque los amigos que ya habían tenido relaciones sexuales, seguidos de aquellos que se sentían presionados por sus parejas. Se constató el predominio de las relaciones sexuales desprotegidas.

Referencias bibliográficas

1. Álvarez Sintés, R., Díaz Alonso, G., Salas Mainegra, I., Lemus Lago, E. M., Batista Moliner, R., Álvarez Villanueva, R., et al. (2008). *Temas de Medicina General Integral*. (2da ed.) La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
2. Bimbela, J. L., Jiménez, J. M., Alfaro, N., Gutiérrez, P., March, J. C. (2012). Uso del profiláctico entre la juventud en sus relaciones de coito vaginal. *Gaceta Sanitaria*, 16(4), 298-307.
3. Díaz Sánchez, V. (2016). El embarazo de las adolescentes en México. *GacMed*, 139(1). Recuperado de <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi>
4. Elías García, Y., Guridi González, M. Z., Dorta Guridi, Z., Noda, L., Reyes Díaz, Z. (2016). *Comportamiento de la sexualidad en un grupo de adolescentes del área de salud*. Recuperado de <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-157-3-comportamiento-de-lasexualidad-en-un-grupo-de-adolescentes-del-area-de-salud-de-mulgoba.html>

5. Moscoso Álvarez, M. R., Rosario, R. V., Rodríguez, L. (2011). Nuestra juventud adolescente: ¿Cuál es el riesgo de contraer VIH? *Interam J Psicol.*, 35(2), 79-91.
6. Orman Reyes, L., Soto Ochoa, R. (2009). *Consideraciones básicas sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH/sida*. La Habana: Editorial Lazo Adentro
7. Villanueva, L. A., Campos, R., Pérez Fajardo, M. M. (2011). Conocimientos y prácticas anticonceptivas en adolescentes embarazadas. *Ginecol Obstet Méx.*, 69(6), 239-242.
8. Villaseñor Sierra, A., Caballero Hoyos, R., Hidalgo San Martín, A., Santos Preciado, J. I. (2013). Conocimiento objetivo y subjetivo sobre el VIH/SIDA como predictor del uso de condón en adolescentes. *Salud Pública Méx.*, 45, 73-80.