

Intervención educativa de enfermería sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes

Educational nursing intervention on sexual and reproductive health in adolescents

Jenyfer Rios-Becerril,¹ Patricia Cruz-Bello,¹ Patricia Becerril-Amero,¹ Victoria Maldonado-Gonzalez¹

¹Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México. Estado de México, México

Palabras clave:

Adolescente
Salud sexual
Salud reproductiva
Salud sexual y reproductiva

Resumen

Introducción: en el mundo, cerca 16 millones de adolescentes de entre 15 y 19 años dan a luz cada año. En México, se reporta que aunque los adolescentes tienen conocimiento sobre su sexualidad, estos no hacen uso adecuado de ella.

Objetivo: diseñar e implementar un programa de enfermería sobre educación sexual y reproductiva en los adolescentes y sus familias en una comunidad del Estado de México.

Metodología: estudio de intervención en 40 familias y 38 adolescentes de entre 12 y 19 años. Previo a la intervención se aplicó un cuestionario, conforme a los resultados obtenidos se diseñó e implementó un programa de sesiones educativas de enfermería sobre salud sexual y reproductiva, al finalizar se realizó otra evaluación.

Resultados: la media de edad fue 14.7 ± 4.2 , el condón fue el método anticonceptivo más efectivo en 81.1 %, el 52.6 % de los participantes refieren el SIDA/VIH como la infección de transmisión sexual más conocida, el 5.3 % declara haber iniciado vida sexual activa.

Conclusiones: la mayoría de los adolescentes requiere de mayor información sobre métodos anticonceptivos, prevención de embarazos y que sus padres platiquen con ellos sobre temas relacionados con la sexualidad.

Keywords:

Adolescent
Sexual health
Reproductive health
Sexual and reproductive health

Abstract

Introduction: In the world about 16 million adolescents between 15 and 19 give birth each year. In Mexico, it is reported that although adolescents are aware of their sexuality, they do not make an adequate use of it.

Objective: To design and implement a nursing program on sexual and reproductive health education for adolescents and family in a community at the Estado de México, México.

Methodology: Intervention study in 40 families and 38 teenagers between 12 and 19 years, before the intervention a questionnaire, according to results and implemented designed a program of educational sessions nursing sexual and reproductive health at the end of it applied held another evaluation.

Results: The mean age was 14.7 ± 4.2 , the condom was the most effective birth control 81.1 %, 52.6 % reported AIDS/HIV infection as the most popular sexual transmission, the 5.3 % reported having initiated sexual activity.

Conclusions: Most adolescents require further information on contraception, pregnancy prevention and their parents to discuss with them about sexuality issues.

Correspondencia:

Patricia Becerril Amero

Correo electrónico:

mspbecerril@gmail.com

Fecha de recepción:

22/07/2015

Fecha de dictamen:

30/09/2015

Fecha de aceptación:

25/11/2015

Introducción

La adolescencia es el periodo de la vida comprendido desde la maduración biológica -incluida la madurez sexual- psíquica y social, y el momento de asumir los roles y responsabilidades de los adultos. La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ la define como el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica, en un rango entre los 10 y 19 años de edad. Dicho periodo se incluye en la etapa de la juventud entre los 10 y 24 años. Hiriart² define la adolescencia como un periodo de muchos cambios y nuevas experiencias en el que se ponen a prueba y refuerzan las habilidades personales y sociales.

La sexualidad es una manifestación de la personalidad que se expresa en todas las etapas de la vida del ser humano, y la comunicación es la base para el desarrollo de una sexualidad sana y responsable a cualquier nivel.³ En esta etapa de la vida, la comunicación eficaz entre padres e hijos adolescentes juega un papel preponderante para la educación sexual y reproductiva, sobre la misma sexualidad y los cambios físicos, fisiológicos y hormonales; asimismo, es necesario reconocer la importancia de incorporar hábitos de higiene corporal como la medida más efectiva para contrarrestar los efectos de dichos cambios.⁴

En un estudio con varones de 12 a 17 años, se identificaron conocimientos básicos sobre sexualidad, relataron que la información que les ofrecen sus padres es con un *"lenguaje no muy claro"* y el tema al que le prestan mayor atención es al de *"infecciones de transmisión sexual y las consecuencias del embarazo"*.⁵

Relativo a los comportamientos sexuales de los adolescentes de 14 a 18 años en un estudio realizado en Venezuela, se encontró que el 84 % inició relaciones sexuales antes de los 15 años de edad, de los cuales el 64.1 % mantuvo una relación inestable con su pareja sexual y con poca utilización del condón, por lo que concluyen en que es necesario el diseño e implementación de programas educativos que aborden estos temas.⁶

Las relaciones sexuales prematuras pueden derivar en embarazos no deseados e incrementan el riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual (ITS) y de VIH. En América Latina y el Caribe el inicio de la vida sexual activa de los adolescentes es antes de los 15 años de edad en el 17 % de las niñas; en Estados Unidos los adolescentes experimentan su primera relación sexual a los 15 años de edad.⁷ Las ITS se contagian de persona a persona por vía sexual, pero también se han identificado microorga-

nismos que pueden transmitirse de madre al hijo durante el embarazo y el parto.⁸

La comunicación efectiva y una relación familiar estable son factores psicosociales determinantes para que los y las adolescentes eviten conductas sexuales de riesgo que conduzcan a un embarazo en las niñas o la adquisición de ITS en ambos sexos.⁹

Cada año dan a luz en todo el mundo cerca de 16 millones de niñas de entre 15 y 19 años, cifra que representa alrededor del 11 % del total de nacimientos. Los países de América Latina y el Caribe y África subsahariana registran la proporción más elevada de nacimientos en adolescentes, ya que en éstas regiones cerca de uno de cada cinco bebés nace de una madre adolescente.¹⁰

Son varios los factores que contribuyen a que las adolescentes se encuentren en situaciones diversas y complejas, como la presión por casarse y tener hijos a edades muy tempranas o con perspectivas educativas o laborales muy limitadas. Algunas no saben cómo evitar un embarazo u obtener anticonceptivos; otras pueden no ser capaces de rehusarse a mantener relaciones sexuales no deseadas. Las adolescentes que se embarazan tienen menos probabilidades que las mujeres adultas de acceder a abortos legales y seguros, o de tener acceso a cuidados calificados prenatales, del parto y de postparto. En los países de bajos y medianos ingresos, las complicaciones del embarazo y del parto son las principales causas de muerte entre las mujeres de 15 a 19 años, y la muerte perinatal es 50 % más alta entre los bebés nacidos de madres menores de 20 años que entre aquellos nacidos de madres entre 20 y 29 años. Los recién nacidos de madres adolescentes tienen mayor probabilidad de tener bajo peso al nacer, con riesgos a largo plazo.

En México, la población adolescente asciende a 22.2 millones, lo que significa para el país y para los servicios de salud, una población con necesidades de información y atención de necesidades físicas, fisiológicas, psicológicas y emocionales, entre otras. En los adolescentes de 12 a 19 años, se estima que el 23 % de ellos ya inició vida sexual, con una proporción mayor en hombres del 25.5 %, que en mujeres, que es de 20.5 %; lo anterior es una situación alarmante, si se contrastan los datos reportados en 2006, en donde la proporción de adolescentes de 12 a 19 años que ya había iniciado vida sexual era del 15 %, de los cuales 17 % fueron hombres y 14 % mujeres.^{7,11} En estas condiciones, si los adolescentes no reciben información precisa y oportuna sobre su sexualidad y práctica sexual libre de riesgos pueden terminar en un embarazo no deseado o en que adquieran una infección de transmisión sexual.

Una de las iniciativas gubernamentales está a cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, que mediante el diseño y estructuración de un portal interactivo para adolescentes, tiene como función proporcionar información, y en caso de necesitar una atención más especializada, se canaliza al adolescente a uno de los 776 Servicios Amigables en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes que opera la Secretaría de Salud. A través de este servicio, se busca garantizar que esta población haga uso de su derecho a la información y consejería en sexualidad, en un espacio confiable y gratuito.¹²

La educación sexual se considera frecuentemente un tema tabú, por lo que los padres deslindan esta responsabilidad, dejándosela a los docentes. Al respecto, los adolescentes mencionan que sus padres no les proporcionan información útil, en ocasiones hay sentimientos de vergüenza por los adolescentes y falta de apertura por los padres, lo que dificulta la comunicación en temas simples y complejos de interés particular para los adolescentes.

El propósito del estudio fue diseñar e implementar un programa de educación sexual y reproductiva con los adolescentes en el entorno familiar de una comunidad mexiquense, con la finalidad de promover la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de 12 a 19 años en su propio ambiente, mediante la difusión de métodos de higiene personal, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual y embarazo en la adolescencia.

Metodología

Mediante un estudio de intervención se incluyeron 40 familias de una comunidad de Toluca, Estado de México, en las cuales se identificó a 38 adolescentes de 12 a 19 años de edad. Todos los miembros de las familias que participaron en el estudio recibieron información sobre la forma de trabajo, y los adolescentes sobre el llenado del cuestionario estructurado con 30 reactivos de opción múltiple sobre la medición de variables sociodemográficas, los conocimientos de salud sexual y reproductiva, comunicación con sus padres y fuentes de información sobre sexualidad, el análisis estadístico se realizó a través del programa SPSS versión 18. Los datos se analizaron con medidas de tendencia central, frecuencias relativa y absoluta. Las consideraciones éticas se fundamentaron en el consentimiento informado, como lo marca la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud.

El diseño e implementación del programa de educación en salud sexual y reproductiva, constó de cinco sesiones: a) higiene personal en la adolescencia, b) métodos anticonceptivos, c) infecciones de transmisión sexual, d) conductas sexuales de riesgo y e) embarazo en la adolescencia.

En cada sesión se desarrollaron actividades didácticas y lúdicas a fin de facilitar el aprendizaje, al término de las sesiones educativas se evaluó el programa con la aplicación del mismo cuestionario.

Resultados

La edad promedio de los adolescentes fue de 14.7 años \pm 4.2, en el rango de edad de 12 a 19 años. En los hábitos higiénicos se encontró que practican el baño diario el 76.4 %, el 23.7 % lo realiza cada tercer día debido a que en la familia no cuentan con recursos suficientes o por bajas temperaturas, sin embargo el cambio de ropa interior lo realizan diariamente el total de los adolescentes.

La proporción de adolescentes que dice que el condón es el método de prevención más efectivo aumentó después de la intervención, de 73.7 % a 81.1 %, en menor proporción ocurrió con las píldoras anticonceptivas de 15.8 % a 18.9 %, los métodos del coito interrumpido y la abstinencia se mantuvieron en 2.6 % y 7.9 % respectivamente. Además, opinan que tanto el condón como las píldoras les proporcionan protección para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Antes de la intervención el 52.6 % de los adolescentes identificaron solo el SIDA/VIH, como la ITS más conocida; después de la intervención el 94.8 % incluyó entre las infecciones de transmisión sexual más frecuentes al SIDA/VIH, herpes, gonorrea, sífilis y virus del papiloma humano (VPH), esto les puede ayudar a tener mejores prácticas sexuales y con menores riesgos.

El 97.4 % de los adolescentes se comunica con los miembros de su familia sobre sucesos e inquietudes surgidas durante el día; los temas sobre sexualidad los abordan en familia el 52.6 %, en caso de que se presente una duda en estos temas, los adolescentes la consultan con su madre en el 60.5 % y con el personal de salud el 18.4 %.

Con respecto a la información sobre salud sexual y reproductiva que es proporcionada por los docentes, el 81.6 % la considera útil y el 18.4 % poco útil o escasa de conocimiento, lo anterior se contradice al momento de evaluar el conocimiento o preguntarle al adolescente si existen dudas y estos mencionan que requieren mayor información sobre temas de sexualidad.

Los adolescentes mencionaron que les gustaría que sus padres hablaran con ellos sobre métodos anticonceptivos en el 31.6 %, sobre prevención de embarazos en el 26.3 % y sobre infecciones de transmisión sexual el 21.1 %, situación que refleja la preferencia de los adolescentes por tratar estos temas a nivel familiar. El 65.8 % de los adolescentes refiere tener una relación de noviazgo y considera que la relación que llevan es buena, ya que hay comunicación y respeto. En cuanto al inicio de la vida sexual activa, el 92.1 % de los adolescentes manifestaron no haber tenido relaciones sexuales coitales, de los que afirmaron haberlas tenido el 5.3 % fueron mujeres, con una sola pareja sexual y fue por afecto y/o amor, y el 2.6 % fueron hombres, con dos parejas sexuales y por curiosidad; en ambos casos el inicio de la relación sexual fue después de los 15 años.

Discusión

El estudio coincide con la literatura consultada, ya que los adolescentes han escuchado en algún momento hablar sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual, e identifican la efectividad del condón como principal método anticonceptivo y al SIDA/VIH como la infección de transmisión sexual más conocida,¹¹ lo cual evidencia que requieren mayor y mejor información y asesoría en los campos de la sexualidad.¹²

Se coincide con Hiriart² en que la adolescencia es una etapa en la que hay momentos de duda y confusión, desde el momento en el que se inician los cambios físicos,

psicológicos y emocionales; hablar con los adolescentes sobre sexualidad implica crear ambientes de cordialidad y confianza. Y por otro lado, abordar el tema de la sexualidad sin estigmas ni tabúes que limiten e impidan su comprensión,¹² de otra forma es manifiesta la necesidad de información sobre métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, prevención y consecuencias de un embarazo no deseado. Primordialmente, los temas a los que más atención prestan los adolescentes son las infecciones de transmisión sexual y las consecuencias y prevención de embarazos no deseados,⁵ lo cual coincide con lo observado durante el desarrollo del programa en salud sexual y reproductiva. Se demuestra que la comunicación es la base para el desarrollo de una sexualidad sana y responsable.⁴

Conclusiones

Se identificó la necesidad e interés de los adolescentes de recibir información sobre métodos anticonceptivos vinculada a una buena práctica sexual y responsable.

En cuanto a la comunicación por parte de los padres a los hijos sobre temas de sexualidad durante la intervención, estos mostraron interés por involucrarse más en la educación sexual de sus hijos. Se fortalece la iniciativa de que deben existir talleres para padres en los que se proporcione información sobre sexualidad y técnicas para abordar a sus hijos, en una relación de confianza que permita dar respuesta a sus dudas en el ámbito familiar.

Referencias

1. OMS. (2000). La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad, España.
2. Hiriart, V. (2010). Sexualidad y Adolescencia. Una experiencia inédita. Editorial Terracota. México, D.F. 1-95.
3. Álvarez, C. C. (2010). Comunicación y sexualidad. Revista electrónica cuatrimestral de enfermería. Enfermería global. Núm 19 (1-10).
4. Loyola, A. (2013). La importancia de mantener una buena higiene en la adolescencia. Disponible en <http://revistapadres.com/inicio/index.php/es/familia/56-la-importancia-de-mantener-una-buena-higiene-en-la-adolescencia>
5. Parajeles, R. M., Marcela, Z. A. (2012). "Educación sexual en la adolescencia: la vivencia de un trabajo comunal universitario". Medicina Legal de Costa Rica. Vol. 29 (2), 67 - 76.
6. Benítez, M. M., Fariña, R. A. T., Molina, N. I. L., Martínez, V. E., Suárez T. S., Cañas Á. N. (2010). "Actitudes frente al VIH/SIDA en estudiantes de la escuela Simón Rodríguez, Estado de Bolivia, Venezuela. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología 2010; 48(3) 242-252.
7. Torriente, B. N., Diago, C. D.; Rizo, V. A. C.; Menéndez, L. L. R. (2010). "Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana". Revista Habanera de Ciencias Médicas, Noviembre. 576-58.
8. OMS. (2011). Riesgos para la salud de los jóvenes. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es>
9. Muriel, S. S., Aguirre, L. M., Várela, H. C., Cruz, R. S. (2012). Comportamientos alarmantes. infantiles y juveniles. Ediciones Euroméxico, S.A. de CV
10. Unicef. (2012). La adolescencia Una época de oportunidades. Estado Mundial de la Infancia 2012. Disponible en: www.unicef.org
11. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012). Adolescencia. Instituto Nacional de Salud Pública. México.
12. Secretaría de Salud. (1993). Norma Oficial Mexicana, NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/005ssa23.html>

Cómo citar este artículo:

Ríos-Becerril J, Cruz-Bello P, Becerril-Amero P, Maldonado-González V. Intervención educativa de enfermería sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2016; 24(1):51-4.