

CONVENCIÓN

Título: Estrategia de intervención comunitaria para el cuidado de los púberes hacia una sexualidad sana y feliz. Policlínico Isidro de Armas. Playa, 2011.

Autoras: Aurora Fajardo Villarroel.

Licenciada en enfermería.

Profesora Asistente.

Investigadora agregada.

Institución: ICBP Victoria de Girón. La Habana. Cuba.

Profesora Principal de Atención primaria de Salud.

Miembro titular de la SOCUENF

Email-aurorafv@infomed.sld.cu / TEL 2670978.

Autoras: Msc. Iyemai Rodríguez Hernández.

Licenciada en enfermería.

Profesora Asistente.

Institución: ICBP Victoria de Girón. La Habana. Cuba.

Miembro titular de la SOCUENF.

Autoras: Yanelis Navarro Álvarez.

Licenciada en enfermería.

Profesora Asistente.

Institución: ICBP Victoria de Girón. La Habana. Cuba.

Miembro titular de la SOCUENF.

RESUMEN

TÍTULO: ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA PARA EL CUIDADO DE LOS PÚBERES HACIA UNA SEXUALIDAD SANA Y FELIZ. POLICLÍNICO ISIDRO DE ARMAS. PLAYA, 2011.

Autoras: Aurora Fajardo Villarroel.

Licenciada en enfermería.

Profesora Asistente.

Investigadora agregada.

Institución: ICBP Victoria de Girón. La Habana. Cuba.

Profesora Principal de Atención primaria de Salud.

Miembro titular de la SOCUENF

Email-aurorafv@infomed.sld.cu / TEL 2670978.

Autoras: Msc. Iyemai Rodríguez Hernández.

Licenciada en enfermería.

Profesora Asistente.

Institución: ICBP Victoria de Girón. La Habana. Cuba.

Miembro titular de la SOCUENF.

Autoras: Yanelis Navarro Álvarez.

Licenciada en enfermería.

Profesora Asistente.

Institución: ICBP Victoria de Girón. La Habana. Cuba.

Miembro titular de la SOCUENF.

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con el objetivo de diseñar una estrategia de intervención comunitaria para el cuidado de los púberes hacia una sexualidad sana y feliz dirigido a este grupo poblacional del CM 9 del Policlínico Docente Isidro de Armas del municipio Playa, para elevar el conocimiento de estos en esta esfera de la vida cotidiana. La muestra quedó constituida por 43 púberes procedentes del consultorio lo que constituyó el 100 % del universo. Se aplicó un cuestionario sobre conocimiento en sexualidad. Dichos resultados fueron plasmados en tablas estadísticas y expresadas en frecuencias absolutas y relativas. Obteniendo como resultados la falta de instrumentación de programas sobre educación sexual en las áreas de salud, escuela e instituciones sociales, Así como necesidades de aprendizajes tales como déficit de conocimientos en la utilización de los métodos anticonceptivos, desconocimiento sobre el aborto y sus posibles complicaciones médicas, carencia de información sobre las ITS, y las repercusiones médicas y sociales del embarazo en la adolescencia, la presencia de tabúes acerca de las orientaciones sexuales estuvo presente en esta investigación por lo que llegamos a la conclusión que los programas de educación sexual aún son insuficientes en su puesta en marcha, tiene que producirse una revolución en la organización y aplicación de los mismos. La atención primaria de salud escalón fundamental de esta labor educativa, tiene ante sí un nuevo terreno como un todo integrador en la educación sexual de las nuevas generaciones. **Palabras Claves:** Pubertad, Adolescencia, Sexualidad, salud sexual y reproductiva, cuidado.

INTRODUCCION

Una década puede no significar más que unos pocos años incluidos en una larga vida. Sin embargo, una etapa tan breve como la pubertad comienzo de la adolescencia, y final de la niñez, termina por formar la personalidad de los seres humanos. Es en este período donde se experimentan cambios constantes y nuevas vivencias que pueden marcar a una persona de por vida. (1).

Hablar de sexualidad lleva implícito una orientación hacia el desarrollo humano en su función reproductora, creativa e intelectual. La educación sexual forma parte de la educación general integral del individuo, La Msc. Mariela Castro Espín, en una entrevista al periódico “Juventud Rebelde” en el año 2000 expresó:.....“Este proceso es más largo que el de aprender a leer y escribir, pienso que todavía estamos en la etapa de alfabetización, nos encontramos en el ABC de la sexualidad” (2-3).

A pesar de los múltiples esfuerzos desarrollados por nuestro gobierno y Sistema Nacional de Salud, todavía no son suficientes la puesta en marcha de los programas de educación sexual en nuestras áreas de salud y centros educacionales, continua la incidencia y prevalencia de infecciones de transmisión sexual, el incremento del embarazo en la adolescencia, la aparición de nuevos casos de Sero positivos, sin hablar de los tabúes acerca de las orientaciones sexuales, son problemas que hemos podido constatar en diferentes áreas de salud. Nosotros abordaremos las relacionadas con el CM 9 perteneciente al Policlínico Docente Isidro de armas del municipio Playa.

El ser humano es el objeto central de la enfermería aunque, otras disciplinas sanitarias comparten esta preocupación, sus objetivos son distintos. El propósito de la especialidad es suministrar cuidados al individuo que carece de la fuerza, de la voluntad o de los conocimientos necesarios para atender a sus propias necesidades en materia de salud.

El trabajo de enfermería en cualquier nivel de atención constituye un eslabón fundamental para lograr el cuidado y la recuperación del pacientes o la conservación de la salud de la persona supuestamente sana, con el fin de alcanzar este objetivo es necesario la puesta en marcha de estrategias de intervención para Promover cambios saludables a nivel grupal, institucional y comunitario donde la población sea la protagonista en la solución de los problemas de la vida cotidiana. (4).

El desarrollo de estrategias de intervención a través de talleres educativos con púberes es una herramienta eficaz para lograr un comportamiento sexual responsable en nuestros futuros adolescentes y jóvenes capaz de disfrutar de una sexualidad sana llena de placer y satisfacción. Para esta investigación nos proponemos como objetivo general diseñar una estrategia de intervención comunitaria para el cuidado de los púberes hacia una sexualidad sana y feliz dirigido a los/as púberes del CM 9 del Policlínico Docente Isidro de armas del municipio Playa.

MATERIAL Y MÉTODO.

Se realizó un estudio cuantitativo con un corte transversal de tipo descriptivo en el Policlínico Docente Isidro de Armas del municipio Playa durante el año 2011. La muestra quedó constituida por 43 púberes procedentes del consultorio lo que constituyó el 100 % del universo. Se le aplicó un cuestionario sobre conocimiento en sexualidad. Dichos resultados fueron plasmados en tablas estadísticas dichos resultados fueron expresados en frecuencias absolutas y relativas.

En todos los casos se realizaron las respectivas pruebas de hipótesis siendo el mínimo permisible de 0.05.

Operacionalización de las variables

Variable cuantitativa continúa

Edad: 10 – 14 años.

Variable cualitativa ordinales

Sexo

Femenino—. 21

Masculino—. 22

Niveles de conocimientos

Clave de calificación y escala de nivel según la puntuación que expresa el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes sobre el tema.

- Muy alto de 15 a 13 respuestas satisfactorias.
- Alto de 12 a 10 respuestas satisfactorias.
- Medio de 9 a 7 respuestas satisfactorias.
- Bajo de 6 respuestas satisfactorias.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.

En nuestro estudio toda nuestra población son púberes, a su totalidad se le practicó un cuestionario, para a través de éste, realizar el diagnóstico de las necesidades de aprendizaje en la esfera de la sexualidad y a partir de esas necesidades elaborar un programa de intervención comunitaria en educación sexual.

Se les aplicó una encuesta a 43 púberes pertenecientes al CM 9 del Policlínico Docente Isidro de Armas del municipio Playa, de los cuales 21 corresponden al sexo femenino para un 48.8% y 22 al sexo masculino para un 51.2%. Los púberes estaban comprendidos en las edades entre 10-14 años. (Anexo 1).

Sobre quien debía brindar educación sexual, 34 de los participante en la investigación respondieron que debían ser los padres, para un 79.06%, seis respondieron que la escuela, para un 13.95% y tres respondieron que a través de sus grupos de pares "amigos" para un 6.99%. (Anexo 2).

La mayoría de los encuestados plantearon que han recibido información sexual a través de los padres y pueden dirigirse a ellos en caso de inquietud de carácter sexual, sin embargo el papel de la escuela ha resultado inferior, aspecto a tener en cuenta al diseñar programas de educación sexual, esto coincide con otros trabajos de investigación, relacionados con el tema de la adolescencia en todas sus etapas.

Todos los/as púberes encuestados no habían tenido su primera relación sexual y solamente 8 para un 18.6% si pero no habían utilizado método anticonceptivo. (Anexo 3).

El método anticonceptivo más conocido por nuestros/as púberes es el condon, seguido de los dispositivos intra-uterinos (DIU) y tabletas anticonceptivas, pero existe una distancia entre el conocimiento y la utilización de los mismos y muy particular el condon, esto coincide con otras literaturas que tratan del tema. (5-6).

Acerca de la responsabilidad de la protección, 21 de los participantes para un 48.8% manifestaron que era de la mujer, 8 respondieron que del hombre para un 18.6% y solamente 14 para un 32.5% contestaron que de la pareja. (Anexo 4). Esto demuestra el pensamiento machista heredado de generaciones pasadas

Alguno de los/as púberes encuestados no conocían las repercusiones sociales y médicas del embarazo en la adolescencia; esto lo tuvimos en cuenta a la hora de la elaboración del programa de educación sexual. (Anexo 5).

Sobre si recibieron curso, talleres o seminarios del tema hasta el momento sobre educación sexual en la escuela, 5 de los encuestados manifestaron que sí, para un 23.3%, los 33 restantes nunca han recibido orientación en materia de educación sexual en la escuela, para un 76.7%, ni talleres acerca de las ITS.

A la luz de los resultados obtenidos han quedado demostrado las necesidades de aprendizajes de los/as púberes estudiados como son: deficit de conocimientos en la utilización de los métodos anticonceptivos, Insuficiente conocimiento sobre el aborto y sus posibles complicaciones médicas, carecían de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, y las repercusiones médicas

- sociales del embarazo en la adolescencia. Sistematizar los indicadores diagnóstico que viven en la actualidad este grupo poblacional es un sueño para el futuro saludable de nuestros púberes para posteriormente los expertos en promoción de salud diseñen estrategias de intervención comunitaria donde estos logren ser sujetos verdaderamente sanos en la medida que se apropien de su realidad cotidiana y que sean capaces de transformarla y transformarse (7-8).

Discusión.

Si bien es cierto que nuestro sistema nacional de salud une esfuerzos en lograr una salud sexual de las nuevas generaciones, es una realidad social y profesional que nos toca a los especialistas de las ciencias de la enfermería educar a padres, familias, maestros e instituciones sobre este complejo tema.

Como paso hacia el futuro el cuidado no es posible en la práctica sin una transformación de nuestro imaginario social así una apertura de nuevas concepciones en el crecimiento de nuestra subjetividad.

Investigaciones realizadas en New York confirman que el 57 % de los púberes y adolescentes estudiados sufrían de una insatisfacción cognitiva en conocimientos de sexualidad, confirman una gran parte de los resultados que la prevalencia en déficit de conocimientos del tema en jóvenes masculinos era superior que en las jóvenes, pero ambos sexos carecían de la utilización de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual, por lo que se plantea que de ocho de cada diez chicas se infectaban con el virus del papiloma humano en la primera relación sexual en EE:UU. (9-10).

También en dicha investigación coincide que los niños/as, púberes y adolescentes reciben mayor información del tema por la familia, no así por la escuela variable que es igual a la nuestra, observamos que los púberes y adolescentes cubanos presentan más tabúes en relación a las orientaciones sexoeróticas debido a nuestra formación machista no así en países europeos (11-12). Los hallazgos del presente trabajo realizado y las búsquedas realizadas por otros autores sugieren que se investigue y se trabaje sobre el tema por lo que podemos finalizar expresando que la educación sexual es responsabilidad de toda la sociedad, representa un complejo proceso social que debe ser consciente y sistemático, le corresponde fundamentalmente por su labor educativa a los profesionales de la enfermería transmitir a las nuevas generaciones conocimientos claros, valorando que toda persona por joven que sea, tiene derecho a una adecuada y feliz educación sexual.

Los programas de educación sexual aún son insuficientes mundialmente, tiene que producirse una revolución en la organización de su aplicación. La atención primaria de salud le corresponde fundamentalmente esta labor educativa, y tiene ante sí un nuevo terreno que recorrer como un todo integrador en la educación sexual de las nuevas generaciones.

CONCLUSIONES.

La educación sexual es responsabilidad de toda la sociedad, es un complejo proceso social, demostrándose ser una herramienta eficaz en las transformaciones de estilos de vida de las futuras generaciones. La inclusión de programas educativos en sexualidad debe ser una tarea continua, sistemática, en función de las necesidades del educando y ofrecerles a estos un papel activo y protagónico en la apropiación del conocimiento.

Teniendo en cuenta lo planteado en nuestro trabajo exponemos a continuación el programa de intervención comunitaria el cual es puesto en práctica por nuestros profesionales de enfermería en nuestra área de salud en la actualidad su evaluación e impacto será tema de otro proyecto de investigación y exortamos a la comunidad científica de enfermería a trabajar en este importante tema.

Programa de intervención comunitaria para el cuidado de los/as púberes hacia una sexualidad sana y feliz.

Fundamentación teórica:

Teniendo en cuenta que la educación sexual es un proceso que ocurre a lo largo de la vida, es evidente que le corresponde a los profesionales de enfermería en la Atención primaria de salud aportar desde nuestra responsabilidad del cuidado la educación de la sexualidad de las nuevas generaciones como categoría del crecimiento humano. De este modo y como profesionales autónomos, pero con un importante rol multidisciplinario debemos exponer nuestros instrumentos desde intervención comunitaria para reconocer esta problemática educativas y aportar elementos enriquecedores a los/as púberes en su crecimiento sexual y humano.

Objetivo general: Capacitar en sexualidad la etapa de la pubertad como primavera de la adolescencia en un área de salud.

Organización: El programa de intervención comunitaria para el cuidado de los/as púberes en sexualidad utilizará técnicas basadas en la participación activa de los/as involucrados/as en este proceso. Se utilizan materiales didácticos como: folletos, computadoras, películas, etc.

El taller se encuentra planificado para ser impartido en dos frecuencias por semana, con un tiempo de duración total de 30 horas. Se utilizando métodos preventivos de enseñanza a predominio grupal. Los contenidos educativos a tratar deben ir acorde al desarrollo psicosexual de los participantes. Se aconseja dividir los grupos según las edades.

- 10 – 12 años
- 13 – 14 años

El programa incluye los siguientes temas:

Plan temático.

Tema I: La pubertad, una etapa del ciclo vital de la vida e inicio de mi adolescencia.

- Características generales del desarrollo.
- Anatomía y Fisiología sexual.
- Aparato reproductor femenino.
- Aparato reproductor masculino.
- Ciclo de la respuesta sexual.

1. **Tema II:** Diversidad. ¿Qué es?

- Orientaciones sexuales. Tabúes vs respeto de todos/as.
- Homosexualidad.
- Bisexualidad.
- Heterosexualidad.
- Transexualismo.

Tema III: Problema Actual de salud. Infecciones de transmisión sexual.

- Infecciones de transmisión sexual.
- VIH / SIDA. Pandemia Mundial.
- El sexo seguro.

Tema IV: Salud reproductiva.

- Embarazo en la adolescencia.
- Consecuencias médico – social del embarazo en la adolescencia.
- Paternidad y maternidad concientes.

- Parto y Puerperio.
- Métodos anticonceptivos. Como emplearlos correctamente.
- Planificación familiar.

Tema V: Nuestras relaciones con todos/as.

- Familia.
- La escuela.
- El grupo.
- Las relaciones de pareja.
- Grupos de Apoyo.
- **Evaluación del programa:** Se realizará de forma sistemática y parcial estimulando el trabajo en grupo con los/as púberes que participaran, concluimos con alguna iniciativa de los/as participantes donde apliquen lo aprendido.

Referencias bibliográficas.

1. Albert Sobrio S, Albert Sobrio M, Friebel Paradela E. imagen corporal y diagnóstico en Enfermería en adolescentes. Rev metas de enferm mar 2005; 8(2): 50-57.
2. Adolescencia. Salud reproductiva. Boletín Bimestral de la Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud del Adolescente con el Patrimonio de la OPS. Año 2, No. 3. Guadalajara. Mayo-Junio 5. 2000.
3. Periódico Juventud Rebelde. La Habana, 5 de Abril del 2000.Pp 6.
4. Díaz Bravo, C. «La educación de la sexualidad en un mundo mediático. Reflexiones desde Cuba». Sexología y Sociedad, La Habana, año 2007, no. 35, pp. 26-30.
5. Rigol Ricardo, O y Colectivos de Autores. Obstetricia y Ginecología, editorial ciencias médicas, 2004.
6. PELÁEZ M., J. Anticoncepción de emergencia en adolescentes: nuestra experiencia. Revista de sexología y sociedad. Año 14, No. 37, Agosto de 2008.
7. González, A. y b. Castellanos. Sexualidad y géneros. Alternativas para su educación ante los retos del siglo XXI. Ed. Científico-Técnica, La Habana. 2003.
8. ARTILES VISBAL, L. (2009). “El nudo gordiano de la inequidad de género: tecnologías y

realidades de la salud”. *Sexología y Sociedad*, CENESEX, La Habana.2009, no. 41, diciembre : 13-20.

9. Boonstra, H.. Abstinence Promotion and the U.S. Approach to HIV/AIDS Prevention Overseas. The Alan Guttmacher Institute, New York. 2004.

10. Kempnec, M. A. The Politics of Sexuality Education. Sexuality Information and Education Council of the US (SIECUS), Washington.2008.

11. Bianco, Mabel y F. Aranda. Las mujeres no esperamos más. Acabemos la violencia contra la mujer y el VIH/SIDA ya. Publicación para América Latina y el Caribe. Buenos Aires. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (2006). Información sobre el VIH y el SIDA. Especial para mujeres. UNIFEM-México. 2007.

12. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. Ginebra, Suiza: OMS; 2008.

ANEXOS.

Anexo □ I. Distribución de púberes encuestados por grupos de edades y sexo. CM 9 Policlínico Docentes Isidro de Armas.2011.

Edad	Sexo Fem.	%	Sexo mas	%	Total	%
10-12	11	26	10	23	21	49
14-19	10	23	12	28	22	51
Total	21	49	22	51	43	100

Fuente: Encuesta.

Anexo # 2. Información sobre educación sexual recibida. CM 9 Policlínico Docentes Isidro de Armas.2011.

Educación Sexual Recibida.	Total.	%
Padres.	34	79.06
Escuela.	6	13.95
Amigos/as.	3	6.99
Total	43	100

Fuente: Encuesta

Anexo # 3: Utilización de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual. CM 9 Policlínico Docente Isidro de Armas.2011.

Primera relación sexual.	Púberes .	%
Con método anticonceptivo primera relación sexual.	8	18.6

Sin relaciones sexuales.	35	81,4
Total	43	100

Fuente: Encuesta.

Anexo # 4. Responsabilidad de la protección en la pareja. CM 9 Policlínico Docente Isidro de Armas.2011.

Responsabilidad	No	%
Mujer	21	48.8
Hombre	8	18.6
Pareja	14	32.5
Total	43	100

Fuente: Encuestados

Anexo # 5. Embarazo en la adolescencia. Repercusión social. CM 9 Policlínico Docente Isidro de Armas.2011.

Repercusión	No	%
Conocian.	13	30.3
No conocian.	30	69.7
Total.	43	100

Fuente: Encuestados

CUESTIONARIO.

Te pedimos que leas detenidamente cada pregunta y que tus respuestas sean lo más sinceras posibles.

Gracias.

(helado preferido) _____ (color preferido)_____.

2. Edad: _____ Sexo: _____ Grado: _____

3. ¿Quién debería brindar información sobre educación sexual?

___ Madre o padre ___ miembros de la familia ___ Escuela
___ Amigos

___ Médico y enfermera de familia ___ Medios de difusión masiva

___ Todos los anteriores. ___ Trabajador social

4. ¿Es suficiente la educación sexual que se imparte en la escuela actualmente? Si _____
No _____ insuficiente _____

5. ¿Te brindan información sobre educación sexual tus padres?

Si ___ No ___

6. A quienes te diriges con plena confianza cada vez que tienes una inquietud de carácter sexual.

Padres ___ Escuela ___ Médico y enfermera de familia ___ Amistades ___
Todos los anteriores _____

7. En tú primera relación sexual con penetración tú o tu pareja utilizaron algún método anticonceptivo. Si _____ No _____ La responsabilidad es _____

8. Menciona los métodos anticonceptivos que conoces para evitar un embarazo.

9. ¿Es el aborto un método anticonceptivo?

Si _____ ¿Por qué? No _____ ¿Por qué?

10. Cuales son las posibles complicaciones que pueden presentarse durante o posterior a la interrupción del embarazo.

¿Cuáles son? _____

11. ¿Conoce Ud. las repercusiones sociales y médicas del embarazo?

Si _____ No _____ ¿Cuáles son? _____

12. Conoce Ud las infecciones de transmisión sexual.

Si _____ ¿Cuáles? _____ No _____

13. ¿Has recibido en tu escuela algún curso, taller, seminario de educación sexual? Si _____

No _____.

14. ¿Consideras la diversidad sexual algo incorrecto?

Si _____ No _____ ¿por qué? _____

Clave de calificación y escala de nivel según la puntuación que expresa el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes sobre el tema.

- **Muy alto de 15 a 13 respuestas satisfactorias.**
- **Alto de 12 a 10 respuestas satisfactorias.**
- **Medio de 9 a 7 respuestas satisfactorias.**
- **Bajo de 6 respuestas satisfactorias.**