

Modificación de conocimientos sobre educación sexual en estudiantes de primer año de la Facultad de Enfermería

Lic. Yanet Riera Melián,¹ Lic. Margarita Hernández Cunill,² Lic. Bismarys Lescaille Riverí,² Lic. Katia Alfonso Aguilera³ y Lic. Yenis Pupo Soto²

En todas las especies, excepto la humana, la sexualidad ocupa un lugar vertebral, constituye un eje en torno al cual giran los ciclos anuales y los comportamientos mas característicos: celos, cortejo, apareamiento, incubación, cría, defensa del territorio, migraciones y mecanismos de conservación del equilibrio demográfico, además de una serie de distintivos en la apariencia estética del macho y la hembra, como reclamo sexual.^{1,2}

Todas las sociedades han generado usos y pautas sexuales que forman la personalidad y la identidad sexual de los miembros de cada sociedad, teniendo como consecuencia en cada caso, la constitución de un tipo peculiar de sexualidad humana, como un modo de relacionarse los individuos de diferente o igual sexo, los más jóvenes y los maduros, entre otros.^{3,4}

La Sexología es la ciencia general, básica y fundamental del comportamiento sexual humano, pero necesita de otras ciencias como Fisiología, Sociología, Antropología y de la Psicología para su comprensión global.

El estudio de la sexualidad humana puede hacernos más receptivos y concientes en nuestras relaciones interpersonales, contribuyendo así a incrementar el grado de intimidad y satisfacción en nuestra vida.⁵⁻⁷

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un grupo de enfermedades endémicas de expresión multifacética, que incluyen las enfermedades venéreas clásicas y un número creciente de síndromes y afecciones crónicas, que tienen como rasgo común importante, la transmisión durante la actividad sexual.⁸

La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta una gran preocupación por el marcado aumento que se observa en el número de ITS y ha dado orientaciones sobre esta situación a las autoridades de salud para combatir tales enfermedades, por constituir un escenario propicio para la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).⁹⁻¹¹

Actualmente se han roto tabúes y prohibiciones y se ha hecho inevitable el crecimiento conjunto de ambos sexos, lo cual propicia que durante la adolescencia o el período estudiantil, cuando los impulsos eróticos se intensifican, exista una serie de posibilidades de satisfacerlos sin haber alcanzado aún la madurez emocional, ni la educación necesaria para enfrentar con responsabilidad las demandas de esta etapa de la vida.¹²

Atendiendo al comportamiento de los estudiantes del 1er año (nuevo modelo pedagógico) nos dimos a la tarea de aplicar una estrategia de intervención sobre educación sexual para elevar el nivel de conocimientos de los adolescentes.

Métodos

Se realizó un estudio de intervención educativa en 100 estudiantes pertenecientes a la Facultad de Enfermería "Máximo Gómez Báez" de Santiago de Cuba, durante el segundo semestre del curso escolar 2006 - 2007.

El universo estuvo compuesto por los 564 estudiantes, de los cuales fueron seleccionados 100, por muestreo aleatorio simple y que dieron su consentimiento para participar en la investigación. Se utilizó el porcentaje como medida de resumen.

Como toda intervención comunitaria, esta se dividió en tres etapas: diagnóstica, de intervención y de evaluación. Se aplicaron, en todo momento, diversas técnicas participativas, de presentación, animación y de análisis general.

Etapa de diagnóstico: Se convocó a una reunión donde se presentó el objetivo y metodología de la investigación, además de solicitar el consentimiento para incorporarse a esta. Se aplicó un cuestionario que recogía variables de interés como: edad, sexo, conocimientos sobre sexualidad, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual.

Etapa de intervención: Se dividió el grupo en 4 subgrupos y se aplicó un programa educativo de una semana de duración, con una frecuencia diaria de 1 hora cada sesión, donde se emplearon diferentes técnicas participativas.

Etapa de evaluación: Una vez concluido el programa de intervención se aplicó nuevamente la encuesta inicial para observar y comparar los resultados antes y después del estudio.

Resultados

Al analizar el grupo de estudiantes según edad y sexo (**tabla 1**) puede verse un predominio de las edades comprendidas entre 18-23 años con 26 estudiantes (26,0 %) seguidas por los grupos de 24-29 y de 30 – 34 años, respectivamente.

Tabla 1. *Estudiantes según edad y sexo*

Grupos de edades (en años)	Sexo			
	Femenino		Masculino	
	No.	%	No	%
18-23	26	26,0	14	14
24-29	23	23,0	9	9
30-34	15	15,0	13	13
Total	64	64,0	36	36

Fuente: Encuesta

Teniendo en cuenta el nivel de conocimientos que tenían los estudiantes sobre sexualidad (**tabla 2**) se pudo constatar que antes de la intervención en 36 de ellos eran adecuados (36,0 %), cifra que se logró modificar después de esta con 98 estudiantes (98,0 %), solo 2 integrantes mantuvieron conocimientos inadecuados (2,0 %).

Tabla 2. *Nivel de conocimientos sobre sexualidad antes y después de la intervención*

ANTES	DESPUÉS			
	No.	Antes %	No.	Después %
Adecuado	36	36,0	98	98,0
Inadecuado	64	64,0	2	2,0
Total	100	100,0	100	100,0

Fuente: Encuesta

En cuanto al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos (**tabla 3**), se aprecia que antes de la intervención 60 estudiantes tenían conocimientos adecuados y 40 inadecuados (40,0 %), pero, con el empleo de técnicas participativas, se logró que mejoraran los resultados, donde 94 de ellos resultaron adecuados y solo 3 inadecuados.

Tabla3. *Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos antes y después de la intervención*

ANTES	DESPUÉS			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	60	60,0	94	100,0
Inadecuado	40	40,0	3	0
Total	100	100,0	100	100,0

Fuente: Encuesta

En la **tabla 4**, donde se expone el nivel de conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual, se muestra que antes del estudio 35 estudiantes (35,0 %) tenían conocimientos adecuados sobre este tema y 65 inadecuados (65,0 %). Luego de realizada la intervención 99 estudiantes lograron modificar sus conocimientos.

Tabla 4. *Nivel de conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual antes y después de la intervención*

ANTES	DESPUÉS			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	35	35,0	99	99,0
Inadecuado	65	65,0	1	1,0
Total	100	100,0	100	100,0

Fuente: Encuesta

Finalmente en la **tabla 5** se exponen los resultados de la intervención, donde 97 estudiantes (97,0 %) se apropiaron correctamente de los conocimientos sobre los temas de educación sexual y en 3 quedaron como inadecuados, datos significativos ya que antes de intervenirlos solo en 46 eran adecuados y en 54 inadecuados.

Tabla 5. *Resultados generales relacionados con la intervención*

ANTES	DESPUÉS			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	46	46,0	97	97,0
Inadecuado	54	54,0	3	3,0
Total	100	100,0	100	100,0

Fuente: Encuesta

Discusión

En nuestro estudio predominaron los estudiantes en la etapa de la adolescencia tardía y del adulto joven, lo cual coincide con datos analizados en otras investigaciones.¹³

Una vez realizada la intervención los estudiantes aprendieron que sexualidad humana significa mucho más que describir el aparato reproductor con que nacimos: abarca todo lo que somos y vamos construyendo a lo largo de la vida, tanto en el aspecto físico, psíquico como social, y es ahí donde desempeña una función fundamental la sociedad y la familia.¹³

Todavía no existe una educación completa sobre el uso de los métodos anticonceptivos, aunque la mayor parte de los estudiantes antes de realizada la intervención tenían un adecuado nivel de conocimientos, la dificultad radica en su uso, lo cual realmente va aparejado al medio y estilo de vida de la población.^{14, 15}

La adquisición de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual se adquiere en la adolescencia, por medio de los temas impartidos en los centros escolares sobre la salud sexual y reproductiva, resultados que concuerdan con los del grupo de atención integral al adolescente en nuestra provincia. El adecuado nivel de conocimientos adquirido después de la intervención es fruto del esfuerzo que hace nuestro país por lograr que los estudiantes del Instituto Superior de Ciencias Médicas se conviertan en verdaderos y eficientes educadores y orientadores sexuales capaces de mejorar los niveles de salud de nuestra población.

Por todo lo expresado anteriormente se concluye que el conocimiento inadecuado de los estudiantes sobre los temas de educación sexual trae consigo una inadecuada conducta sexual, que puede revertirse con programas educativos, para de esta forma influir en el mejoramiento de los indicadores de salud de nuestra población, por lo que se recomienda hacer extensivo este trabajo a otras sedes universitarias que tengan estudiantes de 1er año e involucrar a los docentes de las sedes de nueva formación como promotores de salud, en el proceso instructivo – educativo.

Referencias bibliográficas

1. OPS/OMS. Atención a las enfermedades transmitidas sexualmente (ETS). Washington, DC: OPS/OMS, 2001:1-6.
2. ----. Salud sexual y reproductiva. Factores que influyen sobre la salud sexual y reproductiva. Washington, DC: OPS/OMS, 2001:1-6.
3. Fernández Pacheco R, Guerrero Borrero R. Sexualidad y adolescencia. La Habana: Editorial Científico- Técnica, 2000:12-5.
4. Peláez Mendoza J, Rodríguez Pons O, Bermúdez Sánchez R. Varón adolescente. Responsabilidad sexual y anticoncepción. *Sexol Soc* 2002; 8:24-8.
5. Del Río C, Uribe ZP. Prevención de las enfermedades de transmisión sexual y Sida mediante el condón. *Salud Pública Méx* 2001:42.
6. Lanza Águila MR, Bembribe Tabeada R, Soto Cantero A, Martín Llamas G. Impacto del programa Crecer en la Adolescencia. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2002; 15(1):32-5.
7. Goy HD, Angelo L. Epidemiology of acquired immunodeficiency syndrome and human immunodeficiency virus infection in adolescents. *Pediatric Infec Dis* 2000; 10:332-8.
8. Salud. Enfermedades de transmisión sexual [biblioteca virtual en línea] <<http://www.solonosotras.com/ardion/30/salarticulo2101202.htm>>. [consulta: 16 febrero 2006].
9. Arzuaga López A. Prevención de las enfermedades de transmisión sexual. Honduras: GOSPEL, 2000:135.
10. Valdespino Breto F. Género y salud reproductiva. En: La salud reproductiva en el adolescente. Algunas consideraciones importantes. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2004: 29-33.
11. Boxo Cifuentes JR, Madueño Meléndez R, Vázquez Luque A, García Márquez MI, Aparicio Terrero M, Jurado Macías MI. Conducta sexual y contracepción en adolescentes escolarizados de la zona básica de Alora. *Medifan* 2001; 2: 75-9.
12. González Hernández A, Castellanos Simons B. Reconceptualización de la sexualidad masculina y femenina en los albores del nuevo siglo. *Sexol Soc* 2004; 10(26): 9-15.
13. ----. Sexualidad y géneros. Alternativas para su educación ante los retos del siglo XXI. La Habana: Editorial Científico – Técnica, 2003: 16 – 9.

14. González Hernández T, Rosado Padrón A. Uso del condón en estudiantes de enseñanza técnica y profesional. Rev Cubana Enfermer 2000;16(1):40-3.
15. Venenos AW, Chin J, Azor MS, Benealtt JE, Cross JH, Deusing AW. Manual para el control de las enfermedades de trasmisibles.16ed. Washington, DC: OPS/OMS, 2001:5 (Publicación científica: nr.564)

Lic. Bismarys Lescaille Riverí. Altos de Quintero No.6, Santiago de Cuba

Dirección electrónica: bismarys2003@yahoo.es

¹ **Licenciada en Enfermería. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería. Profesora Auxiliar Facultad de Enfermería**

² **Licenciada en Enfermería. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería. Instructora Facultad de Enfermería**

³ **Licenciada en Psicología. Instructora Facultad de Enfermería**

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Riera Melian Y, Hernández Cunill M, Lescaille Riverí B, Alfonso Aguilera K, Pupo Soto Y. Modificación de conocimientos sobre educación sexual en estudiantes de primer año de la Facultad de Enfermería [artículo en línea]. MEDISAN 2007;11(4). <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol11_4_07/san07407.htm> [consulta: fecha de acceso].