
Conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual en tres institutos de educación secundaria valencianos

MD. Guerrero Masiá^{a,b}, M. Guerrero Masiá^a, E. García-Jiménez^{c,d},
A. Moreno López^{d,e}

^aFarmacéuticos Comunitarios. Valencia.

^bSuficiencia Investigadora en Farmacología (DEA).

^cDoctor en Farmacia.

^dMiembro del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica. Universidad de Granada.

^eDiplomada en Magisterio.

Rev Pediatr Aten Primaria. 2008;10:433-42

M.^a Dolores Guerrero Masiá, mariadoloresgm@hotmail.com

Resumen

Introducción: una educación sexual sana es aquella que fomenta tanto la salud del individuo como la construcción de un modelo de comportamiento integral que aporte equilibrio personal, habilidades comunicativas, placer y un buen desarrollo de la afectividad. El problema de la sexualidad en los adolescentes no es que estos sean sexualmente activos, sino que no cuentan con una preparación y orientación para una conducta sexual responsable. El objetivo del estudio fue describir la información que tienen los adolescentes valencianos de enseñanza secundaria obligatoria sobre sexualidad, en relación a: métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual (ETS), aborto y autoconcepto del adolescente.

Material y métodos: estudio observacional descriptivo transversal.

Población: adolescentes de 15-18 años estudiantes de tres institutos de enseñanza secundaria valencianos. La información fue obtenida a través de una encuesta anónima ad hoc.

Resultados: se estudian las encuestas de 67 alumnos (43,3% chicos y 56,7% chicas) de una edad media de 16,3 años. El estudio revela un desconocimiento de un 30% en relación a los métodos anticonceptivos, un criterio favorable al aborto en un 88% de los casos y una baja concienciación respecto a la gravedad e importancia de las ETS. Las relaciones de pareja son valoradas como absorbentes en un 25% de los casos y la visión del sexo opuesto es considerada por estos adolescentes como regular o negativa en casi un 50% de los casos.

Conclusiones: del estudio se deduce la necesidad de una educación integral para la sexualidad tanto desde los sistemas educativos como de la familia, en pro de una adecuada salud sexual del adolescente, fuente de realización personal del mismo.

Palabras clave: Adolescente, Educación sexual, Salud sexual.

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

Abstract

Introduction: *a healthy sex education promotes both the individual health and the construction of an integral behaviour model which contributes to personal balance, communicative skills, pleasure and a good development of affectivity. The problem of teenagers' sexuality is not that they are active sexually, but that they have neither a preparation nor an orientation in order to responsible sex behaviour. The study's aim was to describe the information that Valencia' secondary obligatory education adolescents have with regard to: contraceptive methods, sexually transmitted diseases (STD), abortion and teenager's self-opinion.*

Material and methods: *descriptive, transversal and observational study.*

Population: *fifteen to eighteen-year-old adolescent students of three secondary education institutes. The information was obtained by an ad hoc anonymous survey.*

Results: *the surveys of 67 adolescents (43.3% boys and 56.7% girls) are studied. The study shows a lack (30%) with regard to contraceptive methods. Eighty eight percent of the population agrees on abortion. There is a low consciousness with regard to seriousness and importance of STD. Couple relations are described as absorbent (25%). Moreover, adolescents' opinion of the opposite sex is not too bad or negative by almost 50% of adolescents.*

Conclusion: *an integral sex education is needed both from educational systems and family, in order to a suitable adolescent sexual health.*

Key words: *Adolescent, Sexual education, Sexual health.*

Introducción

La salud sexual se define según la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una integración de los elementos corporales, emocionales, intelectuales y culturales de la persona por medios que le permitan desarrollar su personalidad, la comunicación, el amor y una realización feliz de su sexualidad¹.

El ser humano nace con capacidad para manifestar una gama ilimitada de comportamientos sexuales. De todos ellos la cultura selecciona en cada etapa de la historia aquellos que considera más idóneos para preservar el modelo económico, cultural, social, y trata de imponerlos a través de la educación, la moral, la religión y la legislación vigente. En esto

consiste la educación sexual. Todo padre y educador por el mero hecho de serlo va a educar consciente o inconscientemente en materia de sexualidad, por lo cual la única opción posible es elegir el criterio con el que se va a "impartir" dicha educación². Una educación sexual sana fomenta tanto la salud del individuo como la construcción de un modelo de comportamiento integral que aporte equilibrio personal, habilidades comunicativas, placer y un buen desarrollo de la afectividad¹.

La sexualidad se manifiesta en cada etapa de la vida de forma diferente. La adolescencia es una etapa de alta energía sexual, donde la madurez física se alcanza previamente a la psicológica, lo que

hace a los adolescentes menos conscientes de las repercusiones de sus actos. En esta época la sexualidad es vivida como una forma de exploración, aventura e incluso desafío hacia los padres y la sociedad. Todo ello recalca la necesidad de orientación que tienen los adolescentes en esta materia. El problema de la sexualidad en los adolescentes no es que estos sean sexualmente activos, sino que no cuentan con una preparación y orientación para una conducta sexual responsable. La ausencia de esta materia en el plan de estudios actual podría conducir a la educación que en materia afectivo-sexual están recibiendo los adolescentes; una educación en la que se estimula el inicio precoz de las relaciones sexuales, una educación que no niega ni reprime, pero tampoco educa².

El objetivo del estudio es describir la información que tienen los adolescentes valencianos de enseñanza secundaria sobre sexualidad, en relación a métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual (ETS), aborto y autoconcepto del adolescente.

Material y métodos

Diseño: estudio observacional descriptivo transversal. Población: adolescentes de 15-18 años estudiantes de tres institutos de enseñanza secundaria (IES) va-

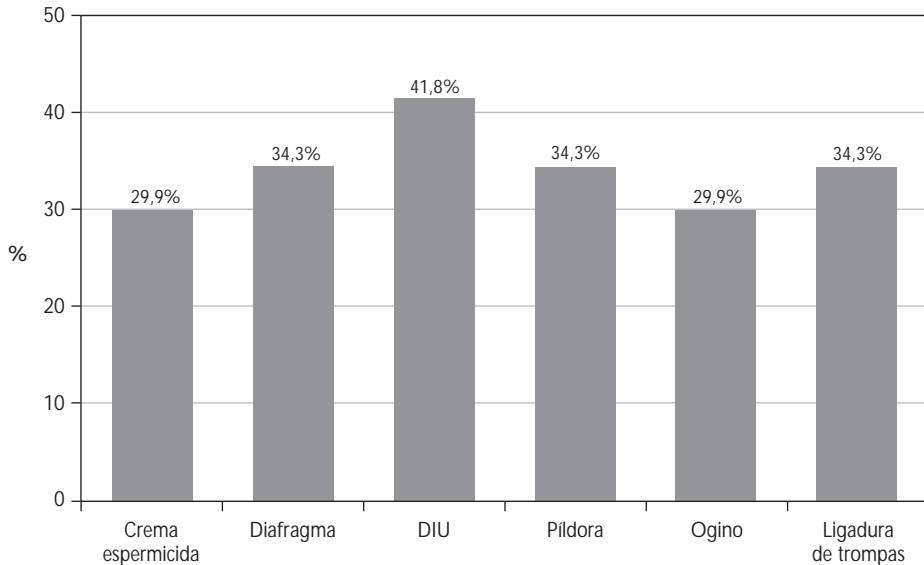
lencianos. Obtención de la información: la información fue obtenida a través de una encuesta anónima *ad hoc* previa autorización del jefe de estudios y/o responsable del departamento de salud del centro. Ámbito de estudio: el estudio fue realizado los días 20 y 22 de diciembre de 2005 en tres IES de la Comunidad Valenciana. Los datos se han recopilado mediante una tabla Excel[®], que luego se ha volcado al paquete estadístico SPSS[®] versión 11.0 para su procesamiento.

Resultados

El total de la población en estudio fue de 67 alumnos (43,3% chicos y 56,7% chicas) de una edad media de 16,3 ($\pm 1,01$). La proporción de alumnos en cada uno de los centros encuestados fue: centro 1 (22,4%), centro 2 (55,2%), centro 3 (22,4). Un 94% refiere haber recibido educación sexual previa a la realización de la encuesta (un 89,5% defiende haberla recibido en el instituto). Se difundieron y recibieron en el estudio un total de 67 encuestas sin que ninguna fuera excluida por ninguna causa.

El conocimiento sobre métodos anticonceptivos del adolescente indica que mientras un 95% de los mismos usaría el preservativo como método de elección, un 13,3% desconoce la función del preservativo en la prevención de ETS en el

Figura 1. Porcentaje de desconocimiento de los adolescentes de los métodos anticonceptivos.

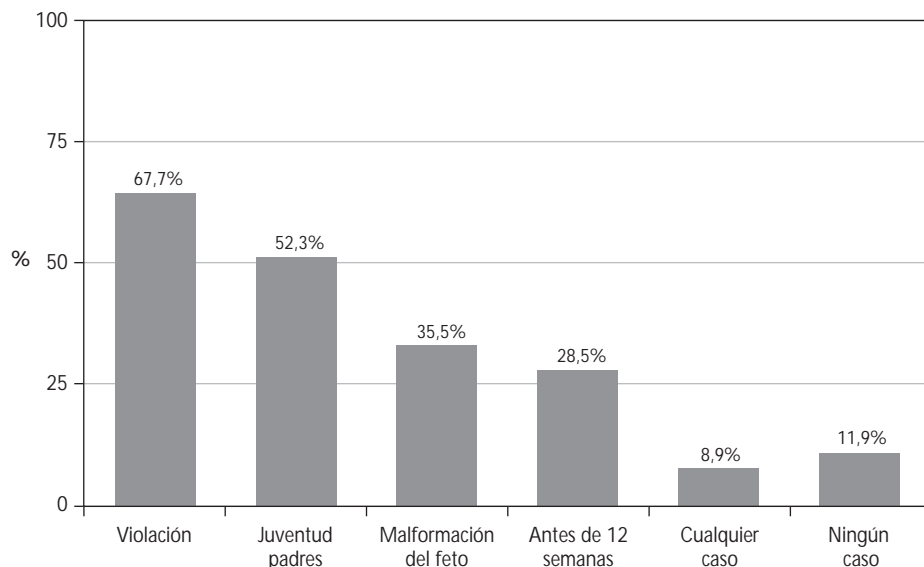


DIU: dispositivo intrauterino.

Tabla I. Porcentaje de permanencia de ciertos mitos asociados a la sexualidad

Mitos	Porcentaje de la población en estudio que los considera ciertos
"Es imposible quedarse embarazada durante la regla"	26,9% (37,9% chicos/18,4% chicas)
"Los juegos sexuales en que se deposita semen en los labios del aparato genital de la mujer no pueden ocasionar un embarazo nunca"	23,9% (24,1% chicos/23,7% chicas)
"La fertilidad de la mujer depende de la duración del periodo"	41,8% (58,6% chicos/28,9% chicas)
"Bañarse o hacer deporte con la regla es malo"	22,5% (41,3% chicos/7,8% chicas)
"El uso del tampón hace perder la virginidad a la mujer"	10,4% (3,4% chicos/15,8% chicas)

Figura 2. Casos en los que los adolescentes aceptarían abortar.



coito vaginal, y un 43,2% lo desconoce en el sexo anal. Contrariamente, un 4,5% considera que tomar anticonceptivos orales previene de una ETS. Un 7,5% cree que la píldora del día después puede usarse a demanda. La prescripción médica no es necesaria en el caso de los anticonceptivos orales para un 25,4% de la población, y el porcentaje aumenta hasta un 59,4% en el caso de parches anticonceptivos. El porcentaje de desconocimiento de las características asociadas a los métodos anticonceptivos se sitúa alrededor del 30% (figura 1).

Se observa una permanencia de ciertos mitos asociados a la sexualidad, a la

menstruación y embarazo (tabla I) diferenciada por sexos.

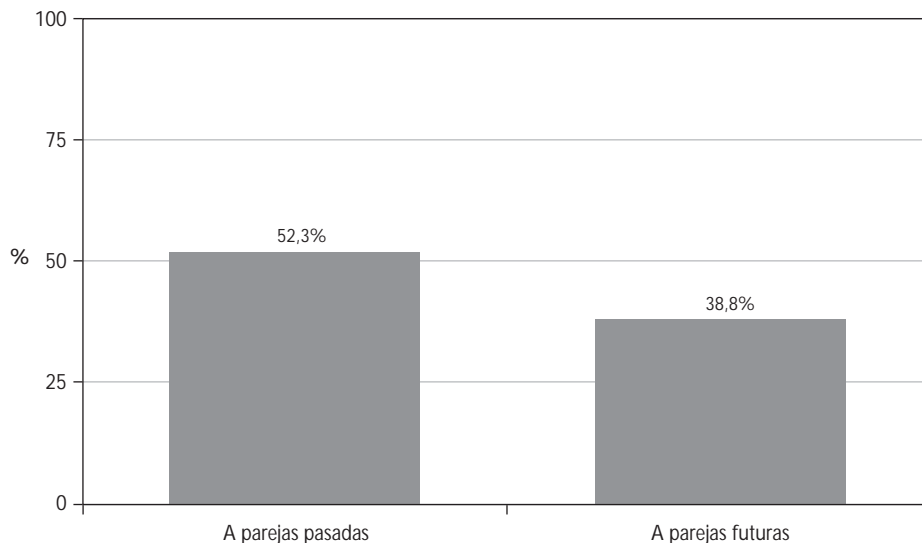
Un 28,4% de estos adolescentes cree que a los 3 meses de gestación el feto no tiene ningún órgano formado. Las razones por las que los adolescentes abortarían se reflejan en la figura 2.

En relación a las ETS, un 14,3% del total de la población cree que haber padecido una ETS previene de una posible futura reinfección. La tabla II refleja los porcentajes de adolescentes que no identifican los síntomas indicados como asociados a una ETS. La concienciación del adolescente respecto a la gravedad e importancia de las ETS se observa en

Síntomas asociados a ETS	Porcentajes de desconocimiento
Secreciones purulentas	41,7%
Ardor o dolor en los genitales	52,3%
Escozor al orinar	61,2%

ETS: enfermedad de transmisión sexual.

Figura 3. Porcentaje de adolescentes que no comunicarían el padecimiento de una enfermedad de transmisión sexual.



la figura 3, que refleja el porcentaje de adolescentes que no comunicarían a sus parejas pasadas o futuras que padece o ha padecido una ETS. Un 33,5% de los adolescentes desconoce que puede contagiarse besando a una persona que tiene SIDA con heridas en cavidad bucal

y un 28,3% no sabe que una vía de contagio del SIDA es de la madre al feto (figura 4). Un 23,1% cree que actualmente el SIDA se puede curar.

En el apartado del autoconcepto del adolescente, destacar que para 1 de cada 5 adolescentes le resulta difícil mani-

Figura 4. Porcentaje de desconocimiento de las vías de transmisión del SIDA.

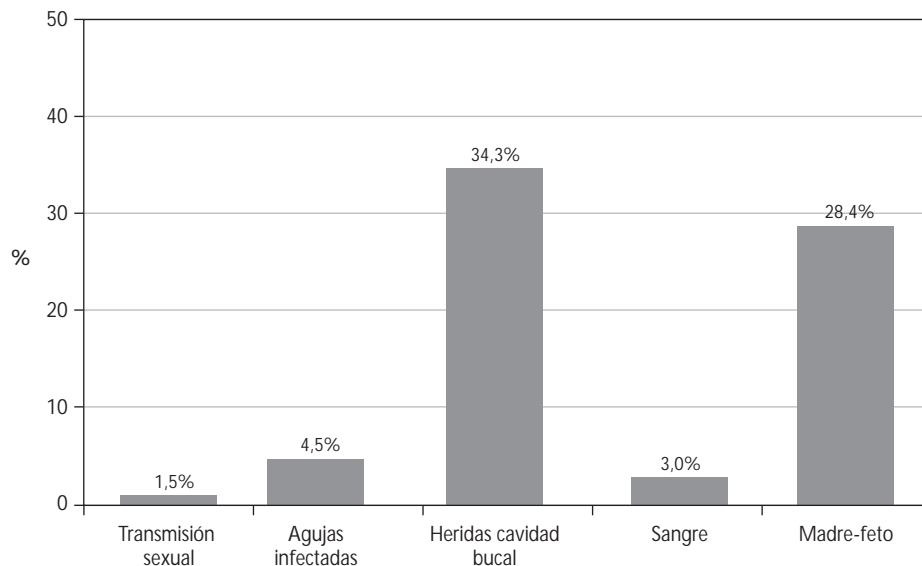
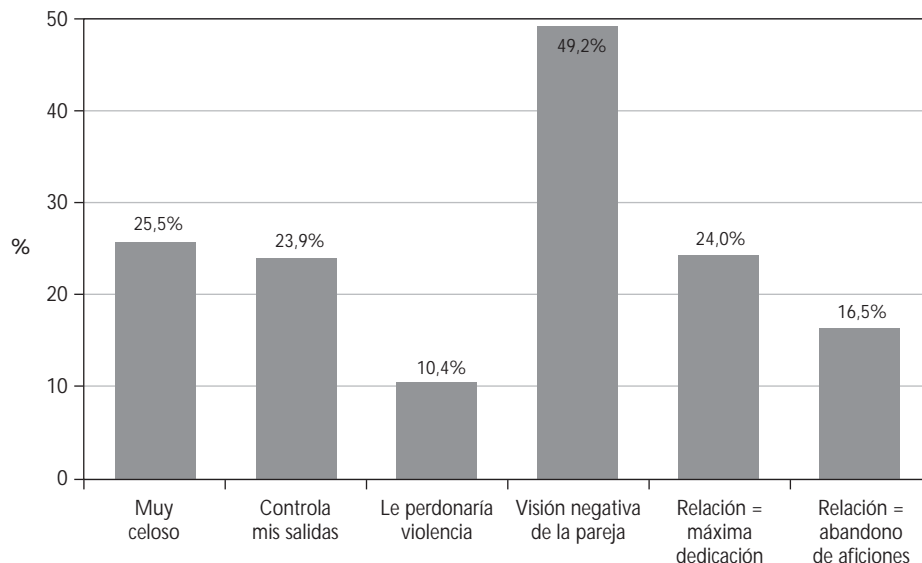


Figura 5. Criterio del adolescente respecto a la pareja.



festarse tal cual es, mientras que un 35% tiende a priorizar la voluntad de su pareja a la suya propia.

Alrededor de un 25% considera que su pareja "controla sus salidas", es "muy celoso/a" y/o entiende las relaciones de pareja como sinónimo de máxima dedicación. Para un 16,5% que su pareja invierta tiempo en conservar sus aficiones implica que no le quiere. Cerca de un 50% manifiesta una visión regular o negativa del sexo opuesto (figura 5). Cabe destacar que la valoración negativa/regular del sexo opuesto es sostenida en un 63,6% por las chicas frente a un 52,2% de los chicos. En el caso contrario, son los chicos los que en un 47,8% superan a las chicas (36,3%) en una visión positiva del sexo opuesto.

Un 34,4% de los chicos frente a un 7,9% de las chicas considera cierta la siguiente afirmación "Cuando una chica dice 'no' ante petición de su pareja en el fondo quiere decir 'sí', pero no se atreve".

Como último punto, y en relación a la estructura familiar ideal del adolescente, reseñar que casi un 10% considera que lo más adecuado es que la madre trabaje en casa con independencia de que también lo haga fuera. Un 7,5% no considera importante una educación para la igualdad en que las diferencias

por sexo no impliquen una subordinación o esclavitud.

Discusión

Un estudio realizado en la Comunidad Valenciana en el año 2007 revela que el 32% de la población adolescente de entre 14-17 años es activa sexualmente³.

A los 9 años, los niños españoles tienen un interés manifiesto hacia la sexualidad (un 8% se ha masturbado en alguna ocasión, y un 9% emplea pornografía para excitarse). Entre los 11-12 años, un 14% de los adolescentes mantiene relaciones sexuales completas y un 38% tiene fantasías sexuales⁴. La edad media de la primera experiencia sexual se cifra en 16,5 años⁵.

Entre los métodos preferidos por los adolescentes valencianos en materia anticonceptiva destaca el preservativo como método de elección (94%), seguido del coito interrumpido (22,6%) y los anticonceptivos orales (19,6%)⁶. Sin embargo, los primeros encuentros sexuales a edades muy tempranas, así como la consolidación de la pareja en el tiempo y la combinación alcohol-fin de semana-alternancia de parejas sexuales, es asociado a conductas sexuales de riesgo que alcanza cifras de un 48,4% en la Comunidad Valenciana³. En definitiva,

entre un tercio y la mitad de los adolescentes asumen practicar conductas sexuales de riesgo⁷.

Actualmente, 1 de cada 10 adolescentes (9,9%) menores de 20 años "sufre" un embarazo no deseado, siendo la proporción de aborto sobre embarazos de un 45% en el año 2001 (frente a un 20,4% en 1990), según la *Encuesta valenciana sobre sexualidad* del año 2004, lo que supone un problema en el plano médico-social en España⁸. El *Informe de la juventud en España* del año 2004, sitúa la media de edad del embarazo adolescente en 19,6 años, y el 75% del embarazo adolescente se da entre los 15-21 años⁹.

Nuestro estudio (la baja muestra poblacional es asumida como una limitación del mismo) refleja el perfil de un adolescente concienciado en lo que respecta al uso de métodos anticonceptivos (especialmente el preservativo) en sus relaciones sexuales, pero con significativas carencias respecto al uso correcto de estos y de los métodos de emergencia, con los consiguientes riesgos para la salud y pérdida de eficacia subsecuente asociada al método elegido. El profundo desconocimiento que subyace en lo referente a las ETS, disminuye la concienciación del adolescente al respecto, como se observa en la declaración de no

comunicar el padecimiento de la enfermedad a personas susceptibles de ser o haber sido contagiadas. Paralelamente, la no muy favorable visión de la pareja y del sexo opuesto que muestra el adolescente, el criterio mayoritario a favor del aborto y la prevalencia de mitos por los que el adolescente cree que se hace imposible un embarazo contribuyen al desarrollo de una erotización excesiva de la sexualidad del adolescente. Este exceso de erotización, no es compensada ni a través de los sistemas educativos ni de la familia, en pro de una sexualidad que implique la adquisición de unos conocimientos, el desarrollo de unos valores, actitudes y hábitos que reporten al individuo una salud integral (física y psicológica) y, en consecuencia, un equilibrio personal.

Conclusiones

1. Existe una alta concienciación respecto al uso de métodos anticonceptivos paralelo a un desconocimiento asociado a las características de los mismos, junto con carencias significativas relacionadas tanto con el buen uso de los métodos anticonceptivos como de los métodos de emergencia. Un elevado porcentaje (alrededor de un 25%) de adolescentes conserva falsas creencias asociadas a la imposibilidad de embarazo durante el periodo

menstrual o como consecuencia de juegos sexuales sin protección.

2. Un 88% de la población muestra un criterio favorable respecto al aborto, en cualquier caso o en algún supuesto. Uno de cada tres adolescentes desconoce el desarrollo morfológico del feto en los primeros tres meses de gestación.

3. Hay un alto desconocimiento (alrededor de un 50%) de los síntomas asociados a una ETS, así como de algunas de las vías de contagio de las mismas (alrededor de un 30%), lo que se traduciría en una baja concienciación del adolescente respecto de su gravedad e importancia.

4. Una cuarta parte de los adolescentes consideran la relación de pareja en térmi-

nos de celos/control/absorción, manifestando una visión regular o negativa del género opuesto en casi la mitad de la población en estudio.

5. En relación a la estructura familiar, casi 1 de cada 10 adolescentes considera a la mujer como la única responsable de las tareas del hogar. Un 7,5% no cree en una educación para la igualdad de hombres y mujeres.

De este estudio se deduce la necesidad de una educación integral para la sexualidad, tanto desde los sistemas educativos como de la familia, en pro de una adecuada salud sexual del adolescente, fuente de realización personal del mismo.

Bibliografía

1. Priego T, Cosme P. Comprender la sexualidad, para una orientación integral. 2.ª ed. Madrid: Aprender; 1995.

2. López F, Fuertes A. Para comprender la sexualidad. 6.ª ed. Navarra: Verbo Divino; 1996.

3. Gómez MA, Sola A, Cortés MJ, Mira JJ. Comportamiento sexual y anticoncepción por debajo de los 20 años en Alicante, España. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2007;12:125-30.

4. Ballester R, Gil MD. Sexualidad en niños de 9-14 años. Psicothema. 2006; 18:25-30.

5. Gascón Jiménez JA, Navarro Gochicoa B, Gascón Jiménez FJ, Pérula de Torres LA, Jurado

Porcel A, Montes Redondo G. Comportamiento sexual de los adolescentes en la ciudad de Córdoba. Aten Primaria. 2003;32:355-60.

6. Plá E. Principales datos sobre embarazos, interrupción voluntaria de embarazos y anticoncepción en la adolescencia. Rev Pediatr Aten Primaria. 2006;8 Supl 2:S79-82.

7. Del Rey Calero J. El problema social del embarazo en la adolescencia. An Real Acad Nac Med (Madr). 2005;122:149-65.

8. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Informe de la juventud en España 2004. Condiciones de vida y situaciones de los jóvenes. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2006 [consultado el 15/09/2007]. Disponible en www.injuve.mtas.es/injuve/contenidos