

Formación de promotores de salud para la educación de la sexualidad en estudiantes de Filial Tecnológica 27 de Noviembre. Municipio Matanzas. 2009-2010

The Formation of Health Promoters for the Sexuality Education among the Students of the Technological Filial Mártires del 27 de Noviembre. Municipality of Matanzas. 2009-2010

### AUTORES

Lic. Melania Domínguez Suárez (1)

E-mail: [melania.dominguez@infomed.sld.cu](mailto:melania.dominguez@infomed.sld.cu)

Dr. Jorge Armando Delgado (2)

Lic. Mary Cesy Ramírez Hernández (3)

1) Licenciada en Biología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Profesora Asistente. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Matanzas.

2) Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Promoción y Educación para la Salud. Profesor Instructor. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Matanzas.

3) Licenciada en Enfermería. Profesora Instructora. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas.

---

### RESUMEN

A nivel mundial, la mayoría de los jóvenes empiezan a tener relaciones sexuales antes de cumplir los 20 años, y la mitad, al menos, en torno a los 14. El cambio de pareja sexual es más elevado durante la adolescencia y a principio de los 20 años. La escasa información que se brinda a los adolescentes y jóvenes en aspectos relacionados con la sexualidad y en particular sobre infecciones de transmisión sexual (ITS-VIH/sida, abren las puertas a estas entidades y a otros problemas de salud vistos desde una perspectiva preventiva. Teniendo en cuenta lo anterior, se decidió realizar una intervención educativa para formar promotores de salud en aspectos relacionados con la educación sexual en estudiantes de la Filial Tecnológica Mártires del 27 de Noviembre, durante el curso escolar 2009-2010. El universo estuvo constituido por 93 alumnos de la especialidad de Tecnología de la Salud, en el perfil de Higiene y Epidemiología, pertenecientes al 2do y 3er años, en las edades comprendidas de 15 a 18 años en ambos sexos. La muestra quedó conformada por 67 alumnos seleccionados al azar, que representan el 72 % de la matrícula del perfil. Como método para la recogida de información se utilizó la encuesta para la identificación de necesidades aprendizaje, técnicas educativas como el programa Crecer en la Adolescencia; y la medición de los resultados después de la intervención fue utilizada la misma encuesta inicial. Dentro de los principales resultados: la identificación de necesidades de aprendizaje mostró que la mayoría de los jóvenes carecían de conocimientos suficientes sobre educación

sexual, evidenciado en un marcado desconocimiento sobre ITS y métodos anticonceptivos. Las acciones capacitantes desarrolladas durante la intervención permitieron la apropiación de conocimientos por los estudiantes para actuar como promotores de salud sexual.

**Palabras clave:** educación sexual, adolescente, jóvenes, infecciones de transmisión sexual, promoción de salud.

---

## SUMMARY

Most of the young people around the world begin having sexual relations before they are 20 years old, and at least half of them when they are around 14 years old. Sexual partner changing is higher during the adolescence and at the beginning of their twenties. The scarce information given to teenagers and youth in relation with the sexuality and particularly about the sexually transmitted infections and AIDS, open the door to these entities and to other health problems from the preventive point of view. Taking into account the before said, we decided to develop an educative intervention to form health promoters in aspects related with the sexual education among the students of the Technological Filial Mártires del 27 de Noviembre during the 2009-2010 school year. The universe was the 93 male and female students of the specialty Health Technologies, profile Hygiene and Epidemiology of the 2<sup>nd</sup> and 3<sup>rd</sup> courses, and aged 15 to 18 years. The sample was formed by 67 students randomly selected who represented the 72 % of the students of that profile. To gather the information the method used was the inquiry for the identification of the learning necessities. Educative techniques: The program Grow up in the Adolescence and to measure the results after the intervention we used the same inquiry used at the beginning. Among the main results there were the identification of the learning necessities, showing that most of the youth did not have the sufficient knowledge about the sexual education, evidenced in a remarked lack of knowledge on sexually transmitted infections and contraceptive methods. The enabling actions developed during the intervention allowed the appropriation by the students of the knowledge they need to work as sexual health promoters.

**Key words:** sex education, adolescent, youth, sexually transmitted diseases, health promotion.

---

## INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud expone que la educación sexual es un proceso permanente de aprendizaje de sí mismo y de la vida de relación de un ser humano en las diferentes etapas de su crecimiento y desarrollo. A nivel mundial, la mayoría de los jóvenes empiezan a tener relaciones sexuales antes de cumplir los 20 años, y la mitad, al menos, en torno a los 14 años. El cambio de pareja sexual es más elevado durante la adolescencia y a principio de los 20 años (1,2). Los padres y las madres, aunque desean ayudar a sus hijos e hijas, siguen sin establecer una comunicación adecuada en cuestiones relativas al sexo. La escasa información que se brinda a los adolescentes y jóvenes en aspectos relacionados con la sexualidad y en particular sobre infecciones de transmisión sexual (ITS-VIH/sida), abren las puertas a estas entidades y a otros problemas de salud vistos desde una perspectiva preventiva (3-5), por lo que la formación de estudiantes promotores de salud en educación sexual posibilitará la modificación de conductas

impropias, a través de la incorporación de conocimientos, habilidades y valores, útiles en una vida saludable. Se decidió realizar una intervención educativa para formar promotores de salud en aspectos relacionados con la educación sexual en estudiantes de la Filial Tecnológica Mártires del 27 de Noviembre, durante el curso escolar 2009-2010, que permitió mediante la misma llegar a identificar las necesidades de aprendizaje que sobre la sexualidad y salud reproductiva tienen los estudiantes, y, además, aplicar en los estudiantes acciones capacitantes para formarse como promotores de educación sexual y describir posteriormente los resultados obtenidos después de la capacitación.

## MÉTODOS

Se llevó a cabo una intervención educativa en la Filial Tecnológica Mártires del 27 de Noviembre, del municipio de Matanzas; dirigido a los estudiantes del 2do y 3er años de la especialidad de Tecnología de la Salud, del curso académico 2009-2010. El universo estuvo constituido por 93 alumnos de dicha especialidad y años de carrera, y en las edades comprendidas de 15 a 18 años en ambos sexos. La muestra quedó conformada por 67 alumnos seleccionados al azar, que representan el 72 % de la matrícula del perfil. Dentro de los métodos utilizados durante la investigación estuvieron como teórico, el análisis y síntesis, y como empírico, el interrogatorio. Las variables exploradas fueron: año de estudio en la carrera, sexo, opinión sobre el inicio de las relaciones sexuales, conocimientos sobre métodos anticonceptivos, conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual, y percepción del riesgo a través de dos conductas de riesgo (cambio frecuente de pareja y la práctica del sexo sin protección). En una primera etapa se procedió a realizar un diagnóstico educativo, con el objetivo de obtener información primaria sobre el tema, e indagar sobre los intereses, motivaciones, actitudes y nivel de conocimientos de los estudiantes (necesidades aprendizaje). Se empleó la técnica cualitativa de grupo focal, de aquí que se conformaron 8 grupos focales (4 en cada año de estudio). En la segunda etapa, de acuerdo con los resultados obtenidos en el diagnóstico educativo, se procedió —según las necesidades de aprendizaje detectadas— a enfatizar estos aspectos al momento de poner en práctica el Programa de Formación de Promotores. Se utilizó como texto básico el programa de Crecer en la Adolescencia. En una tercera etapa, al concluir la ejecución del programa, se les aplicó de nuevo el mismo instrumento (encuesta) utilizado al inicio, y se midió el nivel de información alcanzado por los jóvenes.

## RESULTADOS

En la tabla No. 1 se muestra que de un total de 67 estudiantes que formaron parte de la investigación, el sexo masculino estuvo representado por el 47,7 %, con 32 estudiantes y el 52,2 % por el sexo femenino con 35 alumnas.

**Tabla No. 1. Distribución de estudiantes según año escolar y sexo**

Años escolar	Sexo			
	Masculino		Femenino	
	No.	%	No.	%
Segundo	15	46,8	17	48,5
Tercero	17	53,1	18	51,4
<b>Total</b>	32	47,7	35	52,2

En la tabla No. 2 se refleja, como en la encuesta inicial, que el mayor por ciento de los estudiantes expresó que el inicio de las relaciones sexuales debía estar por debajo de los 15 años (con casi el 50 %), seguido del grupo de edad de 15 a 20

años. Una vez realizada la intervención y realizada la encuesta final, los resultados mostraron que el 86,5 % expresaron que la edad de inicio de las primeras relaciones sexuales debía ocurrir entre los 20 y 25 años, muy diferente de la encuesta inicial. Otra de las variables exploradas fue la información previa sobre temas de educación sexual. En la encuesta inicial, el 53,7 % reveló no haber tenido conocimientos sobre temas de educación sexual. El 36 % no pudo precisarlo, y solo el 7,6 % expresó tener información. Posteriormente, en la encuesta final el 100 % de los encuestados afirmaron haber tenido información previa sobre este tema.

**Tabla No. 2. Distribución de estudiantes según opinión de edad de inicio de las relaciones sexuales**

Edad inicio relaciones sexuales	Encuesta inicial		Encuesta final	
	No.	%	No.	%
Menor de 15 años	33	49,2	0	0
15-20 años	32	47,7	0	0
20-25 años	0	0	58	86,5
Mayor de 25 años	0	0	9	13,4
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

Como se observa en la tabla No. 3, según el grado de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos existente en los encuestados, en su mayoría respondieron conocer lo métodos anticonceptivos más tradicionales como el condón, el DIU y las tabletas anticonceptivas, siendo el 100 % de su conocimiento en la encuesta final. El resto de los métodos fueron de poco conocimiento al inicio de la investigación, algunos como los métodos de temperatura basal y las cremas espermicidas no se conocían, situación que se modificó al concluir la intervención.

**Tabla No. 3. Métodos anticonceptivos conocidos por los estudiantes en dos momentos del estudio**

Métodos anticonceptivos	Encuesta inicial		Encuesta final	
	No.	%	No.	%
Condón	59	88,0	67	100
DIU	57	85,0	67	100
Tabletas anticonceptivas	43	64,1	67	100
Diafragma	21	31,3	58	86,5
Método del ritmo	5	7,4	61	91,0
Vacunas	12	17,9	67	100
Esterilización quirúrgica	3	4,4	57	85,0
Método de temperatura basal	0	0	48	71,6
Cremas espermicidas	0	0	60	89,5
Coito interrupto	1	1,4	58	86,5
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

El resultado de la tabla No. 4 arroja que el 100 % de los estudiantes en la encuesta final identificaron como ITS a entidades como el SIDA, la sífilis y la blenorragia, mientras en la exploración inicial, aun cuando estas ITS son las comúnmente nombradas, las mismas habían presentado por cientos menores (del 83,5 %, 73,1

% y 65,6 %, respectivamente). En otras como la candidiasis, la trichomoniasis, el condiloma acuminado y la pediculosis pubis, en la encuesta inicial se mostró desconocimiento importante, no así después de la intervención educativa en la que un 89,5 %, 86,5 % y 58,2 % lograron su identificación.

**Tabla No. 4. Infecciones de transmisión sexual identificadas por los estudiantes en dos momentos del estudio**

ITS	Encuesta inicial		Encuesta final	
	No.	%	No.	%
SIDA	56	83,5	67	100
Sífilis	49	73,1	67	100
Blenorragia	44	65,6	67	100
Candidiasis	0	0	60	89,5
Trichomoniasis	0	0	59	88,0
Condiloma Acuminado	0	0	58	86,5
Pediculosis Pubis.	0	0	39	58,2
Hepatitis B	2	2,9	59	88,0
Herpes genital	0	0	25	37,3
No identificaron	15	22,3	0	0
TOTAL	67	100	67	100

Como se puede observar en la tabla No. 5, estos estudiantes tenían baja la percepción del riesgo para estas dos conductas, el cambio frecuente de pareja (67 %) y aún más, el sexo desprotegido, que no alcanzaba el 50 %. Luego de la intervención, esta percepción se modificó, alcanzando el 88,8 % y el 100 %, respectivamente.

**Tabla No. 5. Riesgos para la salud sexual identificados por los estudiantes en dos momentos del estudio**

Riesgos	Antes de la intervención				Después de la intervención			
	Sí		No		Sí		No	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Cambio frecuente de pareja	45	67,1	22	32,8	59	88,8	8	12
Sexo desprotegido	31	46,2	36	54	67	100	0	0

## DISCUSIÓN

Las causas argumentadas para el inicio temprano de las relaciones sexuales son, entre otras, la precocidad del desarrollo sexual, la pobre educación sexual en cuanto a salud sexual y reproductiva que poseen por diferentes causas, así como otras características educacionales, religiosas, sociales, culturales, económicas y psicológicas (6,7). En trabajos nacionales e internacionales, la edad promedio del primer coito oscilaba entre los 13 y 15 años de edad (8-10). Estos resultados coinciden con los de los autores del presente trabajo, donde al inicio de la intervención el 49 % de estos jóvenes plantearon que el comienzo de las relaciones sexuales debía ser antes de lo 15 años, y el 47 % entre los 15 y los 20. En relación al conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, la Dra. Zhenia y colaboradores, en su estudio, señala que los anticonceptivos más conocidos por los adolescentes

eran en orden de frecuencia, el preservativo, tabletas, DIU y el coito interrumpido. El 80 % consideraba que el preservativo es el anticonceptivo más apropiado para su edad, lo cual no tiene correspondencia con su uso, pues solo el 2,8 % prefieren usarlo, y el DIU es el más usado con 9,2 %. Similares resultados se obtuvieron al momento de realizar el diagnóstico educativo, donde los alumnos refieren como anticonceptivos más conocidos las tabletas anticonceptivas, el DIU y el condón o preservativo, siendo este último el más eficaz (11,12). En el tema referido al conocimiento de las ITS, todos en la encuesta final alcanzaron a conocer que entidades pertenecen a las ITS a diferencia de la encuesta inicial, donde hubo un 22,3 % que no lograron incluirlas dentro de este grupo; otras investigaciones coinciden con los resultados de esta investigación (13,14). En la percepción del riesgo, el cambio frecuente de pareja y el sexo desprotegido como conductas de riesgo presentaron antes de la intervención bajos niveles de conocimiento, luego de la intervención se modificó teniendo las mismas una mejoría importante la percepción como conducta de riesgo entre estos estudiantes. Al final de nuestra investigación se logró primeramente la identificación de las necesidades de aprendizaje, mostrándose que la mayoría de los jóvenes carecían de conocimientos suficientes sobre educación sexual, evidenciados en un marcado desconocimiento sobre ITS y métodos anticonceptivos. Posteriormente, las acciones capacitantes permitieron la apropiación de conocimientos por los estudiantes para actuar como promotores de salud sexual. Sobre los conocimientos adquiridos por los estudiantes después de las acciones capacitantes sobresalen los relacionados con: los métodos anticonceptivos, identificación y descripción de las infecciones de transmisión sexual y consecuencias del cambio frecuente de pareja sexual y de las relaciones sexuales desprotegidas como conductas de riesgo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez J, Ibaceta P, Pinedo JA. Programa de educación afectivo sexual Uhin Bare. Vitoria: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco; 2005.
2. Grunseit AC, Richters J. Age at first intercourse in an Australian national sample of technical college students. Australian New Zealand J Public Health. 2000;24(1): 11-6.
3. Korobov N. Inoculating Against Prejudice: A discursive approach to homophobia and Sexism in adolescent male talk. Psychology of Men and Masculinity. 2004;5(2):178-89.
4. Lameiras M, Rodríguez Y. Evaluación del sexismo moderno en adolescentes. Rev Psicología Social. 2002; 17(2): 119-27.
5. Robinson BB, Bockting WO, Rosser BR, Miner M, Coleman E. The sexual health Model: application of a sexological approach to HIV prevention. Health Education Research. 2002; 17(1): 43-57.
6. Coll Sánchez G. Hablemos claro sobre sexualidad. Guía para adolescentes. 2da ed. La Habana: MINSAP; 2009.
7. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención Integral de Salud al Adolescente. La Habana: Dirección Nacional de Atención Materno Infantil y Planificación Familiar; 2000.
8. García I. Conocimientos de los adolescentes sobre aspectos de la sexualidad. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2002 Sep-Dic [citado 17 Jun 2011]; 74(4). Disponible

en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312002000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312002000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

9. Peña Borrego M, Torres Esperón JM, Pérez Lemus F, Ramírez Castro TA, Pría MC. Conocimientos y comportamientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Rev Cubana Enfermería [Internet]. 2005 [citado 17 Jun 2011]; 21(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192005000100009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000100009&lng=es)

10. Soto Martínez O, Franco Bonal A, Franco Bonal A, Silva Valido J, Velázquez Zúñiga GA. Embarazo en la adolescencia y conocimientos sobre sexualidad. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2003 [citado 17 Jun 2011]; 19(6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252003000600002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000600002&lng=es)

11. Pérez Palmero Z, Casas Rodríguez L, Peña Galbán LY, Miranda Rodríguez O, Zaldívar Gari M. Información sexual en un grupo de adolescentes. Rev Cubana Med Mil [Internet]. 2002 [citado 17 Jun 2011]; 31(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572002000400006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572002000400006&lng=es)

12. García Roche RG, Cortes Alfaro A, Vila Aguilera LE, Hernández Sánchez M, Mesquía Valera A. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2006 [citado 19 Oct 2006]; 22(1). Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol22>

13. Bagnall G, Lockerbie L. HIV and AIDS education for senior school pupils in Scotland: a quantitative evaluation. Health Education J. 2005;55:141-55.

14. Castellanos Oñate CM, Vera Noda CR, Gutiérrez Venegas P, Escobar Gómez R. Educación sexual en un grupo de estudiantes secundarios. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2000 [citado 17 Jun 2011]; 16(1):31-8. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252000000100006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000100006&lng=es)

## **CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO**

Domínguez Suárez M, Delgado JA, Ramírez Hernández MC. Formación de promotores de salud para la educación de la sexualidad en estudiantes de Filial Tecnológica 27 de Noviembre. Municipio Matanzas. 2009-2010. Rev Méd Electrón [Internet]. 2011 Sep-Oct [citado: fecha de acceso]; 33(5). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol5%202011/tema03.htm>