

ACCIONES PREVENTIVAS EN LA VIDA SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Bernardino Ambrosio Victoria
vicko_beav84@hotmail.com
Hernández Santiago Sofía
López Olvera Fernanda
Orta Reyna Sofía Berenice
Pérez Rosas María de los Ángeles

Pasantes de la Licenciatura en Enfermería
FES Iztacala - UNAM

ASESORÍA

Dulce María Guillén Cadena
Doctora en Educación
Profesora Titular "A", T.C. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.
dulce1414@hotmail.com

Leticia Cuevas Guajardo
Doctora en Educación
Profesora Titular "B" T.C. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.
leticiacuevas1@hotmail.com

Para citar este documento:

Bernardino V, Hernández S, López F, Orta SB, Pérez MA. Acciones preventivas en la vida sexual de los estudiantes de enfermería. *Cuidarte*.2012; 1(1):6-13.

DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2012.1.1.69060>

ARTÍCULO ORIGINAL

.....
REVISTA ELECTRÓNICA DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA FESI-UNAM.
Se autoriza la reproducción parcial o total de éste contenido,
sólo citando la fuente y su dirección electrónica completas.

ACCIONES PREVENTIVAS EN LA VIDA SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

RESUMEN

La falta de responsabilidad, en los jóvenes, para llevar a cabo las acciones preventivas en su vida sexual, se mantiene como un problema de gran interés para la salud pública. Objetivo: Identificar si los estudiantes de la Licenciatura en enfermería de 7º y 8º semestre, realizan acciones preventivas en su vida sexual. Metodología: Estudio observacional, protectivo, transversal y descriptivo. De un total de 112 universitarios de la Licenciatura en Enfermería, se tomó una muestra de 63 estudiantes, a los cuales se les aplicó un instrumento de valoración basado en la una encuesta de salud y hábitos sexuales (2004), se obtuvieron datos en percentiles; posteriormente, se realizó el análisis de los datos y se hizo la correlación de las variables: edad y número de parejas sexuales, con un nivel de significancia de 0.18. Resultados: El 90.5% de nuestra muestra, considera que cuenta con los conocimientos necesarios y que se aplican las medidas preventivas, de los cuales, el 47.6% asiste a revisiones médicas como medida de precaución. Sin embargo, al menos el 14.2% ha presentado un embarazo no planeado y el 3.1% una infección de transmisión sexual. Conclusiones: La falta de aplicación de las acciones preventivas, se debe, a la falta de responsabilidad de cada universitario, ya que no solo se cuenta con la información y los conocimientos fundamentales aplicables a su vida, sino también, por ser promotores de la salud.

SUMMARY

The lack of responsibility, in the young people, to carry out the preventive actions in its sexual life, stays like a problem of great interest for the public health. Objective: To identify if the students of the 7th and 8th semesters of Nursing Bachelor Degree, make preventive actions in their sexual life. Methodology : Observational, protective, cross-sectional and descriptive study. From a total of 112 college students of Nursing Bachelor; a sample was taken from 63 students, to whom it was applied an instrument of evaluation based on a survey of health and sexual habits (2004), data in percentiles were obtained; later, the analysis of the data was made and the correlation became of the variables: age and number of sexual couples, with a level of significance of 0,18. Results: 90.5% of our sample, consider who has the necessary knowledge and that preventive measures are applied, of which, 47.6% attend medical check-ups As a precautionary measure. But nevertheless, at least 14.2% have presented a pregnancy not planned and 3.1% a transmission infection sexual. Conclusions: The lack of application of preventive actions, is due to the lack of responsibility of each university, since not only is there information and fundamental knowledge applicable to their lives, but also, for being promoters of health.

INTRODUCCIÓN

En general, la falta de responsabilidad en los jóvenes para llevar a cabo las acciones preventivas en su vida sexual se mantiene como un problema de gran interés para la salud pública.

Las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no planificados han recobrado importancia mundial, relacionándose con la evolución de nuestra sociedad.

Aun encontrándose dentro del ambiente del área de la salud, son factores de riesgo a los cuales se está expuesto. Ya sea porque llevan una vida sexual promiscua o que resultan víctimas de una enfermedad contagiosa, en ocasiones contagiada por su propia pareja.

Los jóvenes confían en que ellos no se van a enfermar, que su pareja es estable, ya que solo tienen relación sexual con esa persona, no hay riesgo. O que consideran que el condón les impedirá sentir placer, limitará el disfrute de una sexualidad plena, "estorba" o sencillamente porque no le gusta a él o ella, siendo el otro incapaz de defender su criterio (Álvarez 2001).

La investigación social sobre las prácticas sexuales indica que más del 90% de las mujeres inician sus relaciones sexuales con una pareja marital o en un noviazgo.

En promedio se estima que la edad de inicio de las relaciones sexuales de las mujeres varía muy ligeramente respecto de la edad de la unión marital. En cambio, entre la población masculina se ha observado, durante varias generaciones, que las parejas de inicio sexual son distintas de la pareja conyugal, y que transcurren varios años entre el inicio de las relaciones sexuales y la unión marital.

Hay indicios de que la edad de inicio de la vida sexual de las mujeres se está haciendo más tardía en

promedio, y esto se debe a que quienes estudian la enseñanza media o acceden a la educación superior, posponen la unión marital hasta después de los 20 años. (Rojas O., Szasz I. 2007).

Con base en la Encuesta Nacional de Juventud, el 52% de las y los jóvenes entre los 15 y 29 años tienen relaciones sexuales y sólo el 52.4% de éstos usan métodos de protección contra las infecciones de transmisión sexual y de anticoncepción. Otro dato relevante es que del total de jóvenes que ya ejercen su sexualidad, el 68% la iniciaron entre los 15 y 19 años y de éstos el 33.9% reconoce haber empezado a usar métodos de protección o de anticoncepción hasta los 20 años.

En México, la SSA estima que 23 de cada 100 mil habitantes tiene alguna Infección de Transmisión Sexual (ITS). Y están dentro de las 10 primeras causas de morbilidad en la población y son las mujeres estadísticamente, las que corren mayor riesgo (OPS).

El Consejo Nacional de Población reporta que el uso de medios de regulación de la fecundidad en el inicio de la vida sexual parece ser una práctica inexistente, ya que casi nueve de cada diez mujeres jóvenes tuvieron su primera relación sexual sin protección, a pesar de que la mayoría de ellas (65.6%) inició su sexualidad sin la intención de embarazarse. Esta situación nos llevó a preguntarnos si las acciones preventivas se llevan a cabo dentro de la vida sexual de los universitarios de la carrera de Enfermería, considerando que serán los futuros profesionales y educadores de la salud.

OBJETIVO GENERAL

Identificar si los estudiantes de la Lic. En enfermería de 7º y 8º semestre, realizan acciones preventivas en su vida sexual (Práctica de su sexualidad).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Comprobar si los conocimientos adquiridos durante su formación son aplicados.

Identificar los factores, por los cuales, no se aplican las acciones de prevención en su vida sexual.

HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

Los estudiantes de la carrera de enfermería de la FES - I, a pesar de que cuentan con los conocimientos en salud reproductiva no llevan a cabo medidas preventivas, que traen como consecuencia embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.

HIPÓTESIS NULA

Los estudiantes de la carrera de enfermería de la FES- I, cuentan con los conocimientos en salud reproductiva y llevan a cabo las medidas preventivas dentro de su vida sexual.

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se trató de un estudio observacional, prolectivo, transversal, descriptivo. Fue realizado el 22 de agosto al 28 de noviembre, en la Facultad de estudios Superiores Iztacala, a estudiantes de 7º y 8º semestre de la Licenciatura de Enfermería.

De la población total de 112 estudiantes, se tomó una muestra de 56%, la cual, fue seleccionada por el método probabilístico, aleatorio simple. Debido al problema de encontrar a los estudiantes seleccionados, mediante la tabla de números aleatorios, se aplicaron los instrumentos a 63 alumnos, mediante el método no probabilístico por criterio de inclusión ya que cumplían con las características generales para la investigación.

Se llevó a cabo una visita a los 5 diferentes grupos, a los cuales, se les proporcionó información relacionada con la investigación, contando con su consentimiento.

Posteriormente, se les aplicó un instrumento de valoración basado en la encuesta de salud y hábitos sexuales (2004), modificado de acuerdo a las características de la población a estudiar y a las necesidades de la investigación. Incluye datos generales (sin nombre), y consta de 13 ítems referentes a la vida sexual. Se realizó una prueba piloto menor a la muestra total.

Se obtuvieron datos en percentiles, posteriormente se realizó el análisis de los datos a través del programa Excel, el cual, facilitó tener una base de datos y realizar correlaciones con las variables: edad y número de parejas sexuales.

RESULTADOS

Se seleccionaron 18 ítems, de los cuales los 4 primeros reflejan que el 90.5% de la población es del sexo femenino, mientras que el 9.5% restante pertenece al sexo masculino, predominando en edad la categoría de 20 a 22 años con un porcentaje del 50.8, mientras que el 49.2% restante son estudiantes mayores de 23 años.

En cuanto al estado civil el 89 % de la muestra refirió ser soltero, los cuales mencionan seguir viviendo con sus padres.

Posteriormente, se manejaron 13 ítems relacionados con las acciones preventivas respecto a su vida sexual, el 78% de la muestra ya inició su vida sexual (Fig. 1), predominando entre los 18 y 19 años con un 30.1% y mayor a 20 años con un porcentaje del 26.9 (Fig.2), manifestando que fue dentro de una relación de noviazgo con el 76.2% de la muestra total.

En cuanto a la utilización de los métodos anticonceptivos, el de mayor frecuencia de uso fue el condón con un porcentaje del 50.8, mientras que el menos utilizado fue el coito interrumpido con un 3.1%.

Las razones que mencionaron del porque no lo utilizaron en algún momento, fue porque no disponían con un método de protección con un porcentaje del 28.6, mientras que el 17.5% refirió no haber hablado del tema antes de tener una relación sexual (Fig. 3).

Por lo cual, el 25.4%, como medida de prevención usó la píldora del día siguiente, el 20.6% no tomó ninguna precaución y el 15.8% consideró no correr ningún riesgo.

El 55.5% de la muestra ha tenido de una a dos parejas sexuales, mientras que el 22.2% ha tenido más de tres parejas sexuales.

En factores que influyen para tener una relación sexual el 6.4% de la muestra mencionó al alcohol y a los centros recreativos populares, mientras que el 71.3% dijo no verse afectado por alguno de estos factores.

Por último, el 90.5% de nuestra muestra consideró que cuenta con los conocimientos necesarios y que se aplican las medidas preventivas (Fig. 4), de los cuales, el 47.6% asiste a revisiones médicas como medida de precaución, sin embargo, al menos el 14.2% ha presentado un embarazo no planeado y el 3.1% una infección de transmisión sexual.

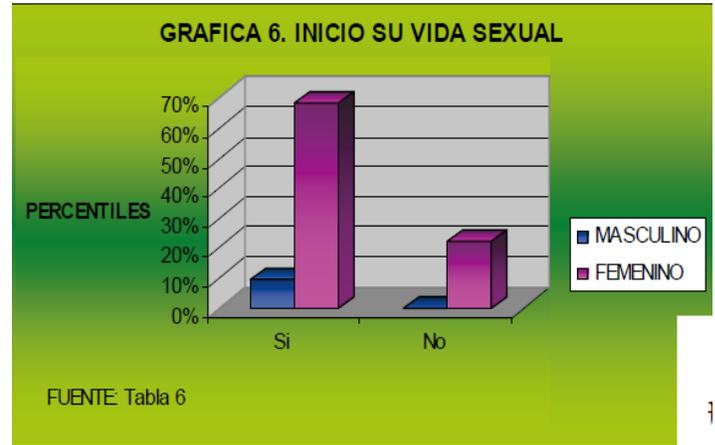


Fig. 1. Muestra que la mayoría de los estudiantes han iniciado su vida sexual.

Se realizó una correlación entre la variable: edad y número de parejas sexuales; la cual, resultó no paramétrica: por lo cual, no se puede generalizar.

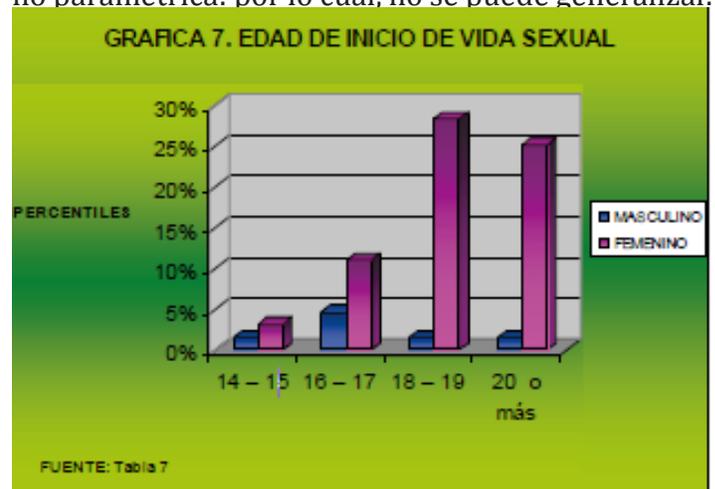


Fig. 2. Muestra que la mayoría de las mujeres han iniciado su vida sexual a partir de los 18 años y los hombre de los 16 y 17.

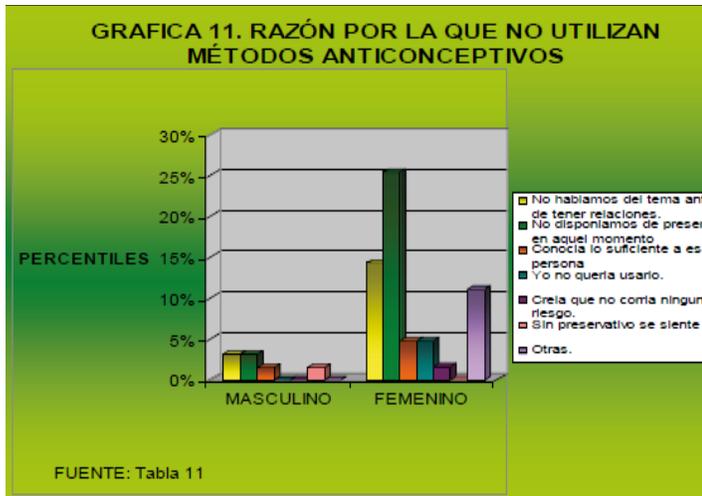


Fig. 3. Muestra que la razón significativa por la que no utilizaron algún método anticonceptivo es porque no disponían de él.

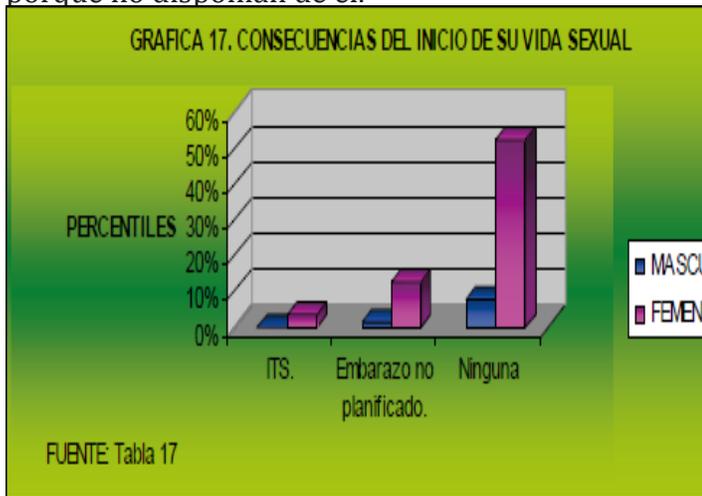


Fig. 4. Muestra que la mayoría considera tener los conocimientos necesarios para llevar a cabo una vida sexual sana.

CORRELATIONS

		EDAD	N°PARSEX
Spearman's rho	EDAD	1.000	.183
	Correlation Coefficient		.209
	Sig. (2-tailed)		.49
	N		49
N°PARSEX	EDAD	.183	1.000
	Correlation Coefficient		.
	Sig. (2-tailed)		.49
	N		49

Fig. 5. No existe correlación significativa entre las variables.

DISCUSIÓN

En la investigación realizada con los estudiantes de enfermería, se muestra, tener el conocimiento acerca de las acciones preventivas que se deben llevar a cabo respecto a una vida sexual sana y responsable, sin embargo, esos conocimientos no se traducen automáticamente en una conducta sexual segura.

Entre las características de la conducta sexual de los universitarios analizados, destaca, que han iniciado su vida sexual entre los 18 y 19 años; edad muy similar a la reportada en estudios previos, incluyendo la Encuesta Nacional de Juventud (Pérez-Islas JA 2000).

Mesa, Barella & Cobeña (2004), hallaron en adolescentes españoles, que el número más frecuente de parejas sexuales tenidas fueron 4 o más, mayormente el novio o novia, sin existir diferencias por género.

Otros estudios han hallado mayor número de parejas sexuales en varones que en mujeres: Cunningham (2002), señala que varones universitarios portorriqueños reportaron un

promedio de 5.7 parejas sexuales a lo largo de sus vidas y las mujeres 3.3; en una muestra colombiana similar Romero (2000), halló que los hombres han tenido en promedio 7 parejas y las mujeres 2, considerando nuestra muestra de estudio el 55.5% del total, ha tenido de una a dos parejas sexuales, mientras que el 22.2% ha tenido más de tres parejas sexuales; observándose que en los diferentes tipos de muestras los resultados son muy similares y que la mayoría ha iniciado su vida sexual en una relación de noviazgo.

El método anticonceptivo más utilizado dentro de la muestra es el condón, sin embargo, la tercera parte del total refiere no haberlo utilizado en alguna de sus relaciones, porque en ese momento no se contaba con algún método de protección. En comparación con otras investigaciones; el 82% de adolescentes argentinos, encuestados por Gascón et. al. (2003), manifestó haber empleado algún método anticonceptivo en su primera relación, más frecuentemente el preservativo.

Respecto de lo anterior, nuestra hipótesis de investigación no fue comprobada en su totalidad, ya que los datos que arrojaron los instrumentos no se pueden generalizar a toda la muestra estudiada, puesto que, no en todos los universitarios se ha visto un embarazo o detectado una infección de transmisión sexual, aún, cuando los factores de riesgo están latentes para que uno de estos se desarrolle.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Programa Estatal de Salud Reproductiva del Distrito Federal, 2003.
2. Rodríguez G., J. A. Aguilar Gil, *Hablemos de sexualidad con la gente joven*, MEXFAM-Gente Joven, México, 2000.
3. Ribeiro Preto Montesano D., J. R. Manual del protocolo de investigación. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2006; vol.15 (2).
4. Hernández Sampieri, R. *Metodología de la investigación*. 4ª edic. México: McGraw Hill interamericana. 2006: P. p. 850
5. Hassan Rashid A. A. *El Mundo de Córdoba*. 2007, México. *Elnuevodiario.com*. marzo 2000
6. Elizondo-Montemayor, L. *Orientación Educativa*. 2ª Ed. México: Editorial Limusa.. 1997. Pág. 202.
7. Huberman, A.M. *Cómo se realizan los cambios en la educación: Una contribución al estudio de la innovación*. UNESCO-OIE, 1973. Pág. 10-55.
8. Zafra-Jarquín, Paulo. (Encuestador). (Mayo 2003) *Educación Sexual en la UTM*.
9. Raguz, M. *Riesgo sexual y reproductivo en adolescentes desde una perspectiva de género*. En C. F. Cáceres (Ed.). *Nuevos retos: Investigaciones recientes sobre salud sexual y reproductiva de los jóvenes en el Perú* (1999). (pp. 63-93). Lima REDESS JÓVENES.
10. Raguz, M. *Situación actual de la salud adolescente en el Perú*. *Redess Jóvenes*, 2 (3), (2001a). 15-19.
11. Raguz, M. *Situación de la salud sexual y reproductiva adolescente*. *Redess Jóvenes*, CEDRO y Transparencia, Lima, Perú. Documento inédito. (2001b).

12. Raguz, M. *Salud sexual y reproductiva adolescente y juvenil: Condicionantes sociodemográficos e implicancias para políticas, planes y programas e intervenciones*. Lima: INEI y DHS Macro Internacional. (2002).

13. Álvarez Sintés, R. *Et al. (2001). Temas de MGI. Volumen I. Ciudad Habana.*

14. Peláez Mendoza, J; Rodríguez Pons, O. (1997). *Varón adolescente responsabilidad sexual y anticoncepción. Sexología y Sociedad. Año 2, No 8, diciembre.*

15. *Centro Joven de Anticoncepción y Sexualidad de Madrid. (C.J.A.S.M.). 2003. URL: <http://www.centrojoven.org/>.*

16. *Dispersión. Revista Electrónica Del Instituto Psicología Y Desarrollo, Año II, Número 6, Diciembre 2005. ISSN 1811-847X [Www.Ipside.Org/Dispersion](http://www.Ipside.Org/Dispersion) www.clikasalud.com*

17. Rojas O., SAS I. *Salud Reproductiva y sociedad: perspectivas y retos Programa Salud Reproductiva y Sociedad. El Colegio de México 2007: Año de propuestas, acuerdos y acciones. Seminario sobre Políticas Públicas. Sesión: La Política de Población del siglo XXI.*