

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la comunidad Rancho Chico, Ibarra. 2016

Knowledge, attitudes and practices on sexual and reproductive health among adolescents in the community Rancho Chico, Ibarra. 2016

Autor- Sr. Tapia Coral Marlon Gabriel, Coautor- Msc. Ximena Tapia Paguay

Carrera de Licenciatura en Enfermería, CCSS, Universidad Técnica del Norte, Av. 17 de Julio, Ibarra, Ecuador

gabo6480tc@gmail.com

Resumen. La práctica sexual en adolescentes a edades más tempranas, la falta de conocimientos sobre sexualidad, reproducción, planificación familiar e infecciones de transmisión sexual proporcionan problemas en la salud sexual y reproductiva, asimismo dando paso a alteraciones en la cultura y conducta de los mismos, por estas razones se realizan investigaciones como la denominada: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la comunidad Rancho Chico, Ibarra, cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la comunidad ya mencionada, en la que se aplicó un diseño cualitativo y no experimental; de tipo descriptivo, observacional y transversal; cuyos resultados son: Los conocimientos sobre salud sexual y métodos anticonceptivos son escasos; la mayoría llega a conocer el condón o preservativo y algunos la píldora de emergencia como método de planificación familiar; asimismo sobre infecciones de transmisión sexual conocen tan solo al VIH/SIDA y desconocen sus derechos sexuales y reproductivos, aún conservan ciertos mitos y creencias acerca de las posibles reacciones que pueden provocar el uso de anticonceptivos, por lo tanto no los utilizan; pensando que son nocivos para la salud, además el inicio de la vida sexual empieza entre 15 y 17 años y la mayoría no utiliza ningún anticonceptivo ni busca información sobre planificación familiar; se recomienda a las autoridades del Ministerio de Salud Pública, diseñar programas encaminados a la educación y capacitación de adolescentes en lugares apartados del área urbana en los cuales no existe ninguna unidad asistencial para la atención de la población.

Palabras Clave

Actitud, Adolescente, Conocimiento, Prácticas, Reproducción, Salud, Sexualidad.

Abstract. Sexual intercourse in adolescents at a younger age, lack of knowledge about sexuality, reproduction, family planning and sexually transmitted infections, provide problems in sexual and reproductive health, as well as alterations in the culture and behavior of these. These reasons are investigated as: Knowledge, attitudes and practices on sexual and reproductive health in adolescents of the Rancho Chico community, Ibarra, whose objective was: To determine the level of knowledge, attitudes and practices on sexual and reproductive health in adolescents from The community already mentioned, in which a qualitative and non-experimental design was applied; Of descriptive, observational and transversal type; Whose results are: Knowledge about sexual health and contraceptive methods are scarce; Most come to know the condom or condom and some the emergency pill as a method of family planning; Also about sexually transmitted infections are only aware of HIV / AIDS and are unaware of their sexual and reproductive rights, they still retain certain myths and beliefs about the possible reactions that contraceptive use may cause, and therefore do not use them; Thinking that they are harmful to the health, in addition the beginning of the sexual life begins between 15 and 17 years and the majority does not use any contraceptive nor looks for information on family planning; It is recommended that the authorities of the Ministry of Public Health design programs aimed at the education and training of adolescents in remote areas of the urban area where there is no assistance unit for the care of the population.

Keywords

Attitude, Adolescence, Knowledge, Practices, Reproduction, Health, Sexuality

1.Introducción

La adolescencia es una etapa importante del crecimiento y desarrollo de todo ser humano, durante este periodo se experimentan cambios singulares y se conforman muchas de las características propias del ser humano adulto. La proximidad de la adolescencia a la madurez biológica y la edad adulta puede conceder las últimas oportunidades de hacer ciertas actividades dirigidas a prevenir los conflictos de salud del adulto. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS); la adolescencia es el ciclo comprendido entre los 10 y 19 años y está inmerso de la etapa de la juventud entre los 10 y 24 años. (1)

En varios países de América Latina el inicio de la vida sexual de los adolescentes se ha adelantado notablemente, en Centroamérica aproximadamente el 50% de las adolescentes de 15 a 24 años experimentaron su primera relación sexual a los 15 años; siendo en las zonas rurales los porcentajes más altos igualmente en los adolescentes con nivel más bajo de educación. En América Latina y el Caribe el 90% manifestaron conocer al menos un método anticonceptivo y entre el 48% y 53% de adolescentes con vida sexual activa nunca habían usado algún anticonceptivo. De los que habían utilizado algún anticonceptivo el 40% no lo utilizó regularmente. De igual manera en Latinoamérica el 38% de los adolescentes de 18 años asisten a la unidad educativa, pero toma gran importancia el nivel socioeconómico, la etnia y zona geográfica. Las tasas de fecundidad disminuyen un 5% y 10% por cada año de escolarización adicional en los adolescentes. (2)

En el diario el Universo en noviembre 2014 se escribe una columna mencionando que en el Ecuador el total de nacimientos en el 2013, más del 20% correspondieron a menores de 19 años, mientras que en el 2007 el porcentaje era del 18,9%, lo cual crea un gran desconcierto sobre los programas de salud sexual y reproductiva empleados por las instituciones públicas del estado. (3)

La migración de jefes de familia en la comunidad de Rancho Chico, algo tan evidente ha creado un descuido y desorientación de los adolescentes de la comunidad, dando paso a hogares disfuncionales, consecuentemente la búsqueda de la independencia civil por lo cual existe una práctica de la sexualidad sin responsabilidad. De la misma manera la inexistencia de centros de salud cercanos a la comunidad que brinde atención y educación al adolescente sobre la salud sexual y reproductiva.

2.Materiales y Métodos

2.1 Diseño de la investigación

- Cualitativo

Se estudia la cualidad de las actividades, relaciones, asuntos, medios, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema. La misma procura por lograr una descripción holística, esto es, que intenta analizar exhaustivamente, con sumo detalle, los conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes de la comunidad Rancho Chico.

- No Experimental

Ya que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos con posterioridad. En este tipo de investigación no hay condiciones ni estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio..

2.2 Tipo de investigación

- Descriptiva

Describe de modo sistemático las características de una población, situación o área de interés. Los investigadores recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.

- Observacional

Ya que el investigador se comporta como un espectador del fenómeno en estudio, sin modificarlo

- Transversal

Es de tipo transversal ya que se interviene por una sola vez y en un lapso de tiempo determinado.

Localización y Ubicación del estudio

Esta investigación se llevó cabo en la comunidad Rancho Chico perteneciente al cantón Ibarra, provincia de Imbabura.

2.3 Criterios de inclusión y exclusión

- Inclusión

Adolescentes que viven en la comunidad Rancho Chico.

Todos los que quieren formar parte de la investigación.

Todos los adolescentes que firmaron el consentimiento informado.

- Exclusión

Los adolescentes que no quieran formar parte de la investigación.

Adolescentes que no permanezcan en forma regular en la comunidad.

2.4 Operacionalización de las variables

Las variables que se tomaron en cuenta en esta investigación están compuestas por un indicador y una escala, y son las siguientes:

2.4.1 Condiciones Sociodemográficas:

Indicador	Escala
Género	Masculino Femenino
Edad	Nº de años
Etnia	Mestizo Blanco Afro Ecuatoriano Indígena
Nivel de Instrucción	Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior incompleta Superior completa Ninguna
Estado Civil	Casado Soltero Unión Libre Divorciado Viudo
Ocupación	Estudia Trabaja Estudia y trabaja

2.4.2 Nivel de conocimientos:

Indicador: ¿Conoces los derechos sexuales y reproductivos?

Escala: SI, NO, NO RESPONDE

Indicador: ¿Conoces el proceso de fecundación?

Escala: SI, NO, NO RESPONDE

Indicador: ¿Conoces los posibles problemas causados por tener relaciones sexuales irresponsablemente?

Escala: SI, NO, NO RESPONDE

Indicador: ¿De los métodos anticonceptivos presentados a continuación cuales conoces o has oído mencionar?

Escala: SI, NO

Indicador: ¿De las infecciones de transmisión sexual presentados a continuación cuales conoces o has oído mencionar?

Escala: SI, NO

2.4.3 Analizar las actitudes y prácticas.

Indicador: ¿Creo que el ejercicio de la sexualidad con relaciones sexuales es pecado?

Escala: Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Indiferente, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo, No sabe

Indicador: ¿Creo que la sexualidad es indecente o pornográfica?

Escala: Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Indiferente, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo, No sabe

Indicador: ¿Creo que el ejercicio de mi sexualidad es una decisión libre?

Escala: Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Indiferente, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo, No sabe

Indicador: ¿Creo que el ejercicio de la sexualidad es un derecho de las personas?

Escala: Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Indiferente, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo, No sabe

Indicador: ¿Creo que mis padres son la mejor fuente para informarme sobre los temas de sexualidad?

Escala: Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Indiferente, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo, No sabe

Indicador: ¿Considero que mis padres están de acuerdo con la práctica de mi sexualidad?

Escala: Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Indiferente, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo, No sabe

Indicador: ¿Debo utilizar Métodos Anticonceptivos al momento de tener relaciones sexuales?

Escala: Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Indiferente, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo, No sabe

Indicador: ¿Creo que tengo la plena libertad de decidir cuándo utilizar Métodos Anticonceptivos?

Escala: Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Indiferente, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo, No sabe

Indicador: Considero que el uso de Métodos Anticonceptivos como pastillas, inyección e implantes, producen venas varices, manchas y barros en la piel.

Escala: Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Indiferente, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo, No sabe

Indicador: Pienso que el uso de Métodos Anticonceptivos es pecado.

Escala: Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Indiferente, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo, No sabe

Indicador: Considero que es fácil conseguir Métodos Anticonceptivos de manera gratis, cuando se los necesita..

Escala: Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Indiferente, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo, No sabe

Indicador: Considero que el uso Métodos Anticonceptivos es dañino para la salud.

Escala: Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Indiferente, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo, No sabe

Indicador: Creo que el uso de condones le quita placer a las relaciones sexuales

Escala: Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Indiferente, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo, No sabe

Indicador: Considero que cuando amo a un persona no debo exigirle el uso de condón

Escala: Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Indiferente, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo, No sabe

Indicador: ¿Has tenido relaciones sexuales alguna vez en tu vida?

Escala: SI, NO, NO RESPONDE

Indicador: ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

Escala: N° Años

Indicador: ¿Cuál fue tu primera razón por tener la primera relación sexual?

Escala: Curiosidad, Amor, Placer, Amor y placer, Conseguir dinero, Por miedo, Por presión, Otras

Indicador: ¿Cuál es la frecuencia con que has tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses?

Escala: Esporádicamente, Menos de 4 veces al año, Entre 4 y 12 veces al año, Entre 1 y 3 veces al mes, Una vez por semana, Varios días por semana, Todos los días

Indicador: ¿En tu vida, con cuantas personas has tenido relaciones sexuales?

Escala: N° de personas

Indicador: ¿Has tenido relaciones sexuales en las que tu o tu compañero(a) han estado bajo efectos del alcohol o drogas?

Escala: Nunca, Algunas veces, Casi siempre, Siempre, No respondo

Indicador: ¿Has participado en algún encuentro sexual (orgia) donde hayan participado más de dos personas?

Escala: Nunca, Algunas veces, Casi siempre, Siempre, No respondo

Indicador: ¿Las relaciones sexo-sexuales, han sido con personas?

Escala: Del sexo opuesto, Del mismo sexo, De ambos sexos

Indicador: ¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales forzadas o en contra de tu voluntad?

Escala: SI, NO, NO RESPONDE

2.4.4 Diseñar un plan de capacitación

Indicador: Charlas, Guía sobre salud sexual y reproductiva.

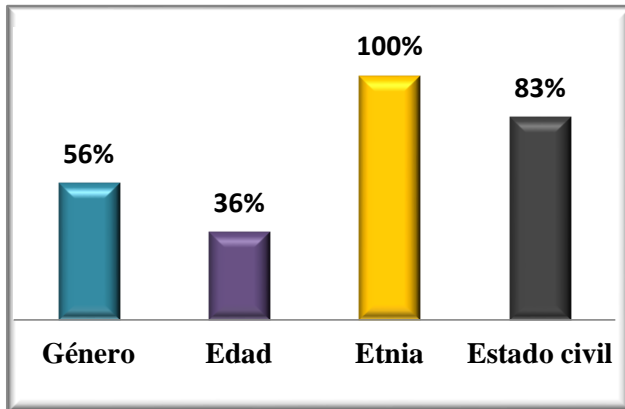
Escala: Conceptos sobre sexualidad, Métodos anticonceptivos, Infecciones de transmisión sexual, Derechos sexuales y reproductivos

3. Resultados

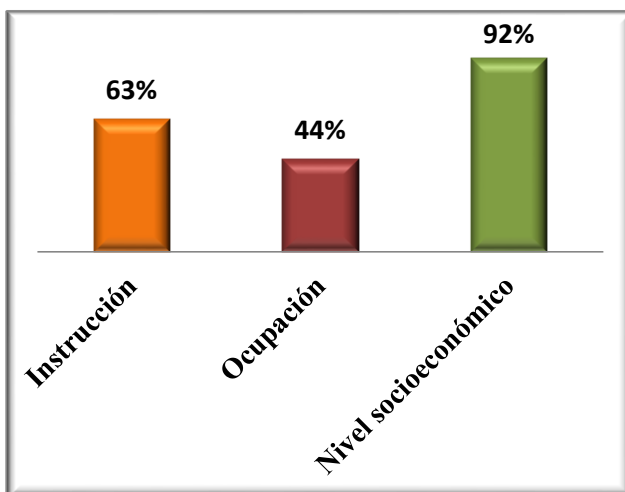
Los resultados obtenidos en cuanto a la aplicación de la encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva.

3.1 Categorización Sociodemográfica

Para el análisis sociodemográfico se consideraron variables como: La edad y el género; etnia e instrucción y estado civil, las mismas que se muestran a continuación:

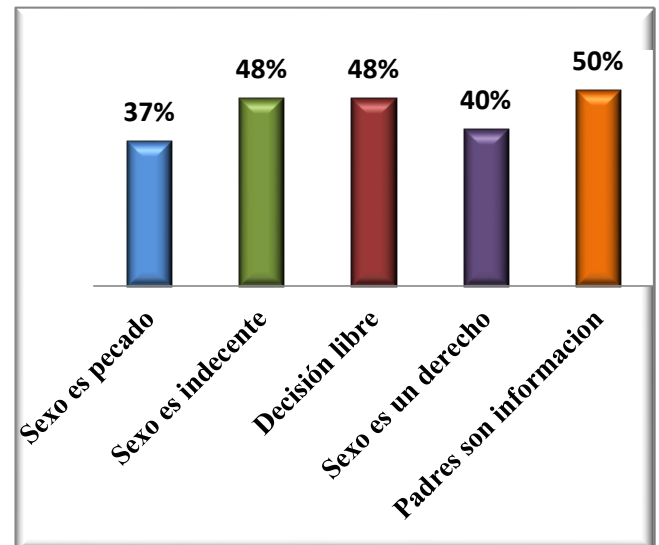


Según las encuestas aplicadas se evidencia que el 56% de los adolescentes encuestados pertenecen al sexo femenino y la mayoría de ellos oscilan entre edades de 12 a 15 años, el 100% se autodefinen como indígenas, el 83% confirman estar solteros.

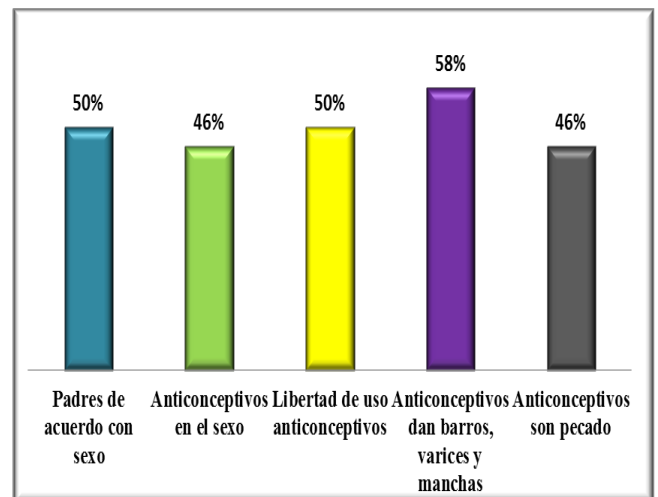


Por lo evidenciado el 63% manifiesta que en su formación académica llegan a completar la primaria pero se establecen en secundaria incompletos, de igual manera el 44% revela que estudia y trabaja a tiempo compartido y el 92% manifiesta que socioeconómicamente corresponde a la clase baja.

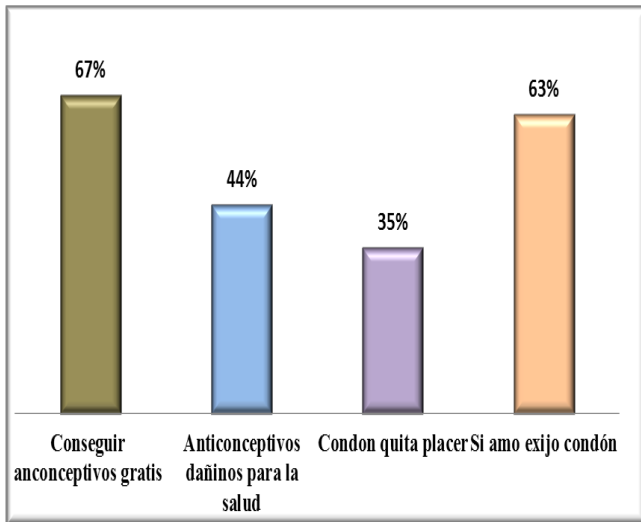
3.2 Actitudes y creencias hacia la sexualidad.



Al mencionar sobre las relaciones sexuales y la creencia de pecado el 50% de los adolescentes no están de acuerdo, además la mayoría no cree que sea indecente y conoce que es una decisión libre, al contrario el 40% desconoce que tienen derecho a disfrutar de una sexualidad responsable y el 50% manifiesta que sus padres no son la mejor fuente de información sobre los temas sexuales.

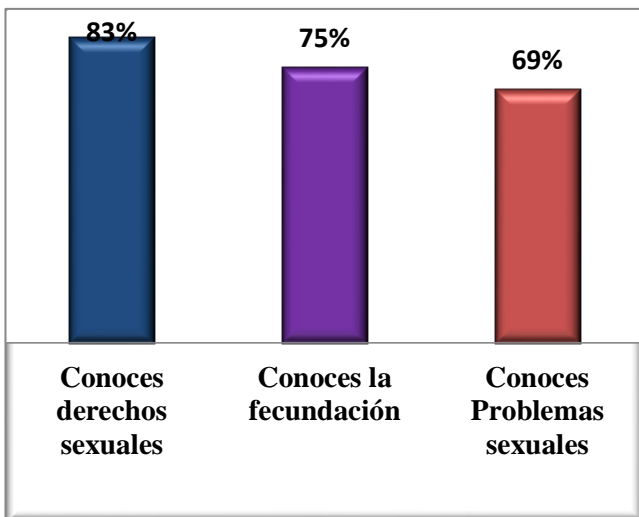


Los padres no están de acuerdo con la práctica sexual, sobre el uso de métodos anticonceptivos; el 46% afirma encontrarse de acuerdo con el uso de los mismos, asimismo saben que tienen libertad de usarlos, el 58% considera que estos causan varices, manchas y barro en la piel, igualmente creen que su uso no es pecado.



Al 67% de la población de estudio le es complicada la adquisición gratuita y oportuna de los métodos anticonceptivos, incluso la mayoría ignora si utilizarlos es dañino para la salud, de igual manera el 35% desconoce si el uso del condón disminuye el placer en el acto sexual y no concuerdan con que si hay amor no hay necesidad de exigir el uso del condón.

3.3 Conocimiento sobre sexualidad



Acerca de los conocimientos sobre sexualidad y reproducción el 83% expresa un alto desconocimiento acerca de los derechos sexuales y reproductivos, en el mismo sentido la mayoría posee pocos conocimientos sobre el proceso de la fecundación y es evidente el índice de ignorancia de los posibles problemas causados por contraer relaciones sexuales irresponsablemente.

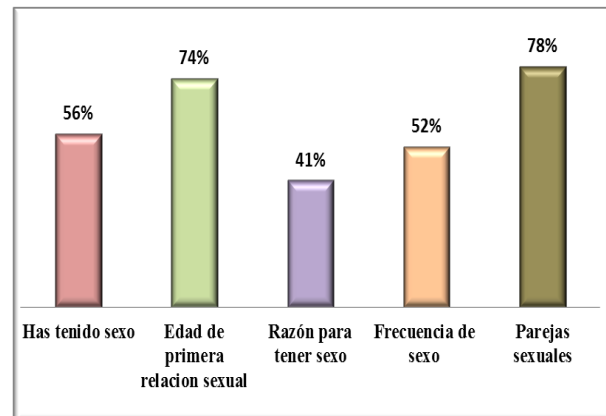
Tabla 1 Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos

Métodos anticonceptivos	SI	NO	Porcentaje
Ninguno	0	0	0%
Preservativo	37	11	77%
Pastillas	10	38	79%
Inyecciones	7	41	85%
Implante en el brazo	5	43	90%
Óvulos	0	48	100%
Crema vaginal	0	48	100%
Ritmo	0	48	100%
Coito interrumpido	0	48	100%
Dispositivo intrauterino	0	48	100%
Métodos de emergencia (píldora del día después)	28	20	58%

Infecciones de transmisión sexual	SI	NO	Porcentaje
Ninguno	0	0	0%
VIH/Sida	48	0	100%
Hepatitis B	6	42	88%
Herpes	3	45	94%
Gonorrea	3	45	94%
Clamidiasis	0	48	100%
Virus del papiloma humano	6	42	88%
Tricomoniasis	0	48	100%
Sífilis	0	48	100%

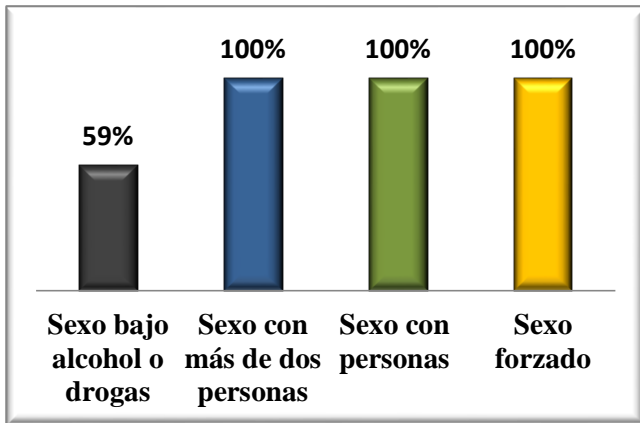
Existe una estrecha relación con el uso de métodos anticonceptivos y las infecciones de transmisión sexual se puede deducir ciertos resultados obtenidos por las encuestas aplicadas, el 77% de la población de estudio conoce o ha escuchado sobre el preservativo o condón y el 58% sabe del método anticonceptivo de emergencia, al contrario desconocen de la gran variedad de métodos anticonceptivos que existen para su uso, de igual manera el 100% conoce o a escuchado sobre el VIH/SIDA y desconocen de las diferentes infecciones de transmisión sexual.

3.4 Prácticas sexuales



De los adolescentes encuestados el 56% ya han tenido relaciones sexuales, además se puede articular que la

mayoría las han experimentado entre edades de 15 y 17 años determinando como razón para efectuar el acto sexual el amor, del mismo modo el 52% refiere que el encuentro sexual se realiza de manera esporádica y se mantienen en un margen de 1 a 2 personas en su historial sexual.



En cuanto a tener relaciones sexuales con personas bajo efecto de alcohol o drogas el 59% del grupo de estudio refiere no haberlo experimentado, asimismo todo el grupo manifiesta que nunca han mantenido encuentros sexuales donde haya más de dos personas, de igual forma el 100% sostiene haber tenido relaciones sexuales con personas del sexo opuesto y nunca alguien los forzó para tener un acto sexual.

4. CONCLUSIONES

- El 56% de la población estudiada pertenecen al género femenino y oscilan entre edades de 12 a 14.11 meses, el 100% se auto identifican como indígenas y el 83% se encuentran solteros, de igual forma el 63% se establecen en primaria incompleta como nivel de instrucción, asimismo el 44% estudia y trabaja a tiempo compartido y socioeconómicamente se autodenominan como clase baja.
- Los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en el grupo de estudio no fueron muy extensos. Referente a saberes de métodos anticonceptivos se limita únicamente al condón masculino o preservativo y algunos a la píldora anticonceptiva de emergencia de igual modo en lo que concierne a las infecciones de transmisión sexual solo conocen o han escuchado sobre VIH/SIDA, también desconocen sobre los derechos sexuales y reproductivos y temas importantes como son la fecundación y problemas relacionados con relaciones sexuales sin responsabilidad alguna.

- La actitud frente a la salud sexual y reproductiva por parte del grupo de estudio no se ven bien definidas, manifiestan en su mayoría que las relaciones sexuales no son consideradas como pecado, de la misma manera con el uso de métodos anticonceptivos, pero existe la ideología del mito acerca de las posibles reacciones que pueden provocar el uso de anticonceptivos, y están bajo la creencia que estos pueden ser nocivos para la salud. De acuerdo con las prácticas sexuales se puede concluir que el inicio de una vida sexual activa en los adolescentes empieza en edades que oscilan entre 15 y 17 años siendo una edad muy corta, además no existe la cultura del uso de métodos anticonceptivos peor aún la planificación familiar.

- La socialización y entrega de la guía didáctica a los adolescentes de la comunidad Rancho Chico fue de gran provecho para el enriquecimiento de los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva permitiéndoles adquirir una actitud y práctica responsable.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

6. Bibliografía

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2011 [cited 2016 Agosto 3. Available from: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/.
2. Salud OPdl. Estrategia y plan de acción regional sobre los Adolescentes y Jóvenes 2010 - 2018. Estrategia y plan de acción. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud, Plan y Estrategia Regional de Salud Adolescente; 2010. Report No.: ISBN: 978-92-75-33145-3.
3. El Universo D. <http://www.eluniverso.com>. [Online].; 2014. Available from: <http://www.eluniverso.com/noticias/2014/11/02/nota/4174366/madres-edad-cada-vez-mas-temprana>.