6° CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERIA Y FISIOTERAPIA "CIUDAD DE GRANADA"

Capacitación en sexualidad a adolescentes escolarizados.

AUTORES: Rodríguez Blanque R., Mellado García, E., Sánchez Pérez, C.

Introducción

Los adolescentes enfrentan problemas relacionados con la sexualidad sin un conocimiento previo. Dentro de estos problemas nos encontramos que las ITS y el SIDA ocupan un lugar de suma importancia.

La educación para la salud no puede olvidar la importancia que tiene el factor cognitivo como determinante o predisponerte de cambios de conducta, para ello confeccionamos un proyecto en el que hemos buscado la capacitación de un grupo de adolescentes mediante un programa diseñado para proveerles una educación con respecto a la sexualidad.

General:

Evaluar la efectividad de un taller dirigido a la adquisición de hábitos saludables en los adolescentes, en el que se capacite a los adolescentes para poder identificar lo siguiente:

- Indagar sobre los conocimientos y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes.

Objetivos específicos

- Describir los conocimientos que poseen los adolescentes relacionados con: sexualidad, antes y después de la participación en el taller.
- Comparar los resultados obtenidos en los conocimientos de los adolescentes antes y después de la intervención realizada.
- Proporcionar aptitudes a los adolescentes para poder hacer frente a riesgos relacionados con sus relaciones grupales.

RESULTADO

Tienen pareja o ligue (28.7%), estable (83.3%), con grado de confianza total o bastante (40.5%). Piensan que: ser virgen (21.1%) o no llegar al orgasmo (25.3%) puede proteger del embarazo; el uso de preservativo evita ETS (87.0%); la «marcha atrás» es un método eficaz de evitar embarazos (37,1%); ponerse preservativo inmediatamente antes de «correrse» es seguro (33,1%); determinadas posturas protegen del contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual (10.6%); la sola penetración bucal no transmite el SIDA (23.2%); los padres se enfadarían si los pillaran con preservativos — mujeres (34.3%), hombres (23.3%)—; lo más importante es la penetración —mujeres (10,4%), hombres (55.2%)—; el sexo sin penetración es igual de placentero (56.5%); el uso de preservativo permite relaciones seguras y placenteras (58.7%), pero usarlo es un «rollo» (31.1%). Los resultados obtenidos no revelaron diferencias significativas por el hecho de tener o no pareja.

CONCLUSIONES

Se constató un desconocimiento importante sobre relaciones sexuales y embarazo, uso de los distintos métodos anticonceptivos y modo de contagio de las ETS.

Queda demostrada la necesidad de implementar en los adolescentes conocimientos relacionados con la práctica de relaciones sexuales en la adolescencia con el fin de evitar embarazos no deseados y contagio de enfermedades de trasmisión sexual.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.

¿Cómo influye una intervención educativa en sexualidad sobre la adquisición de hábitos saludables en los adolescentes?.

Metodología

Se realizó un estudio cuasi-experimental, prospectivo, longitudinal, analítico y de nivel investigativo "explicativo". Se llevó a cabo durante el curso 2013-2014 en los I.E.S. "Luis Bueno Crespo" de Armilla y "Zaidín – Vergeles" de Granada.

El universo estuvo constituido por 20.842 alumnos adolescentes empadronados en la ciudad de Granada de los cuales se obtuvo una muestra de 180 niños que representó el total de niños, entre 14 y 16 años, en ambos institutos.

Para determinar el nivel de conocimientos relacionados con la sexualidad Para medir los conocimientos relacionados con el aspecto sexual se ha empleado un cuestionario fue elaborado basándose en otro previamente validado (47). Se han usado (47) dos tipos de preguntas, unas que exploran datos demográficos y de información general, a las que el sujeto debía responder eligiendo su respuesta entre varias opciones que se le presentaban, y otras, tipo Likert, para la exploración de conocimientos y aptitudes, que contenían enunciados ante los que el encuestado debía expresar su grado de acuerdo o desacuerdo mediante la asignación de una puntuación comprendida entre 1 - totalmente de acuerdo - y 5 - totalmente en desacuerdo - (29).

Los adolescentes seleccionados cumplieron los criterios de inclusión y sus padres o tutores firmaron el consentimiento informado.

La intervención se realizó en dos fases, una inicial en la que se les proporcionaron los cuestionarios diseñados para la toma de variables, test inicial (pretest), a continuación se procede a una Intervención educativa (Taller) titulada <u>"Hábitos saludables en sexualidad para adolescentes"</u> y una segunda fase cuatro semanas posterior donde se proporcionó de nuevo el test inicial , denominándolo como test final (post-test).

Bibliografía