

SIGNIFICACIÓN DE LA SALUD SEXUAL COMO VALOR EN ADOLESCENTES: ESTUDIO FENOMENOLÓGICO

SIGNIFICANCE OF SEXUAL HEALTH AS A VALUE IN ADOLESCENTS: FENOMENOLOGY RESEARCH

SIGNIFICADO DA SAÚDE SEXUAL COMO VALOR EN ADOLESCENTES: ESTUDO FENOMENOLÓGICO

Yelitza Castro^I
Carmen Amarilis Guerra^{II}

RESUMEN: Todos los seres humanos son intrínsecamente sexuales y el desarrollo sexual evoluciona desde la concepción, sentando las bases para la salud sexual del adulto. El propósito de este trabajo es interpretar la significación de la salud sexual como valor en los y las adolescentes. El abordaje se enmarca en un enfoque fenomenológico hermenéutico y el método utilizado fue de Spiegelberg y hecho en 2010. Los cinco sujetos de investigación tienen edades comprendidas entre 14 y 19 años de edad, son estudiantes del Liceo Nacional Bolivariano San Carlos con residencia en San Carlos, Estado Cojedes-Venezuela. Se usó como técnica de recolección de datos la entrevista cualitativa en profundidad. Los resultados apuntan las siguientes categorías: confunden sexualidad con genitalidad, autoestima alta, deficiente comunicación padres-hijos, aceptan la salud sexual como un valor, comunicación escasa docente-estudiante. Se concluyó que estos indicios permitieron comprender que los adolescentes no dan el verdadero significado a la salud sexual.

Palabras clave: Adolescencia; salud sexual; valor; autoestima.

ABSTRACT: All human beings are inherently sexual and sexual development evolves from conception, setting the stage for adult sexual health. The purpose of this qualitative research is to interpret the significance of sexual health as a value in adolescents aged between 14 and 19 years of age, students of Lyceum Bolivarian "San Carlos" based in San Carlos, Edo. Cojedes, Venezuela. The approach is part of a hermeneutic phenomenological approach and the method used was Spiegelberg and happened in 2010. This study was performed in five adolescents. Was used as a technique for collecting qualitative in-depth interview. The categories that emerged were: confuse sexuality with genitalia, high self-esteem, poor parent-child communication, accept sexual health as a value, low teacher-student communication. These clues allowed to understand that adolescents do not give true meaning to sexual health.

Keywords: Adolescence; sexual health; value; self-esteem.

RESUMO: Todos os seres humanos são intrinsecamente sexuais e o desenvolvimento sexual evolui desde a concepção, fundamentando as bases para a saúde sexual do adulto. Teve-se como objetivo compreender o significado da saúde sexual como valor entre os adolescentes. A abordagem de pesquisa demarca um enfoque fenomenológico hermenêutico, sendo utilizado o método de Spiegelberg e realizado em 2010. Foram sujeitos do estudo cinco adolescentes situados na faixa etária de 14 a 19 anos. São estudantes do Liceu Nacional Bolivariano San Carlos e residem nesta cidade do Estado Cojedes-Venezuela. Utilizou-se como técnica de produção de dados a entrevista qualitativa em profundidade. Os resultados apontaram as seguintes categorias: confundem sexualidade com genitalidade, autoestima alta, deficiente comunicação pais-filhos, aceitação da saúde sexual como um valor, comunicação escassa docente-estudante. Concluiu-se que esses indícios permitiram compreender que os adolescentes não dão um significado real à saúde sexual.

Palavras-chave: Adolescência; saúde sexual; valor; autoestima.

INTRODUCCIÓN

La salud sexual es un proceso de búsqueda permanente de bienestar físico, psicológico, sociológico y espiritual, que hace que los adolescentes se expresen libre y responsablemente con disfrute y placer. Para lograrlo es necesario que conozcan, respeten y garanticen sus propios derechos sexuales y los de otras personas. Sin

embargo, actualmente se atraviesa por importantes problemas de salud pública en esta área, entre los cuales se destacan: la prevalencia del embarazo en adolescentes, altas tasas de mortalidad materno-infantil, elevada incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH- SIDA en jóvenes; significativo número de niños,

^IPediatra Puericultor. Especialista en Salud y Desarrollo del Adolescente. Facultad Ciencias de la Salud, Universidade de Carabobo, Venezuela. Valencia, Venezuela. E-mail: yelitzamaxi@hotmail.com.

^{II}Doctora en Enfermería. Docente del Programa Doctoral de Enfermería. Coordinadora de la Comisión del Programa de Especialización de Salud y Desarrollo del Adolescente. Facultad Ciencias de la Salud, Universidad de Carabobo, Venezuela. E-mail: amarilisguerra1@yahoo.com

niñas, adolescentes y jóvenes víctimas de abuso y explotación sexual, incremento de violencia sexual, entre otros¹.

Según la Organización Panamericana de la Salud, actualmente, en América Latina y el Caribe 47.000 niños y niñas viven con el VIH y más de 400.000 jóvenes entre las edades de 15 y 24 años han sido diagnosticados VIH positivos. En Latinoamérica, diariamente se constatan más de 210 muertes relacionadas con el VIH, en tanto que en el Caribe el SIDA continúa siendo una de las principales causas de muerte entre la población adulta. Referente al inicio de las relaciones sexuales, en muchos países de América Latina las mujeres tienen el primer acto sexual entre 15 y 16 años y los varones entre los 14 y 16. Sin embargo, aproximadamente un tercio inicia su actividad sexual sin haber cumplido los 15 años².

La descripción anterior nos motiva a indagar sobre como afecta esta problemática a los adolescentes, en sus diferentes interacciones con el entorno (familia, escuela, grupo de amigos y otros). A tal fin, nos trazamos como propósito interpretar la significación de la salud sexual como valor en adolescentes en el Liceo Nacional Bolivariano San Carlos, Municipio San Carlos – Estado Cojedes-Venezuela. Lo cual nos permitirá conocer el valor que dan los adolescentes a la salud sexual para así prepararnos cada día más para abordarlos de una forma integral, donde se incluya la concienciación acerca de la importancia de asumir el valor de la salud sexual a lo largo de toda la vida del ser humano, y asimismo lograr el aprendizaje del autocuidado que deben tener y que los lleve como producto final a comprender la importancia de una sexualidad sana y responsable, a través de conocer el verdadero significado de la salud sexual como valor.

REVISIÓN DE LITERATURA

En Venezuela, el 50% de las adolescentes se inicia sexualmente entre los 15 y 19 años y 10% lo hacen antes de los 15 años. El 21% de los recién nacidos vivos ocurre en adolescentes entre los 15 y 19 años, una de cada cinco mujeres menor de 20 años ya ha tenido la experiencia de ser madre. La tercera causa de muerte en las mujeres de 15-19 años obedece a complicaciones obstétricas. Entre 10 adolescentes, nueve de cada uno conoce los métodos anticonceptivos pero sólo una de cada 10 los usan³.

El Estado Cojedes no escapa a esta realidad, ya que al revisar las estadísticas del proyecto madre en este grupo de edad observamos que el 20,6 % de los recién nacidos vivos se evidencia en adolescentes entre los 12 y 19 años, con un 20,2 % de abortos en adolescentes. El control de planificación familiar ocurre en un 59% de las usuarias activas según con-

sultas registradas en atención integral. El embarazo en adolescentes en el estado para el año 2009 fue de 53%, ubicándose el municipio San Carlos en el 5 lugar con un 37%⁴.

En la práctica diaria como pediatra en el Ambulatorio Urbano Tipo II Blanca de Pérez ubicado en el sector los malabares del Municipio San Carlos del Estado Cojedes, donde se está en contacto con adolescentes, entre 10 y 19 años de edad, se observa con mucha frecuencia embarazos en este grupo, representado por un 34%, lo que constituye un alto riesgo de morbilidad y mortalidad materno infantil⁴.

Igualmente las consultas por ITS en el Estado Cojedes reportan un 7% en adolescentes, entre las cuales el mayor porcentaje corresponde a candidiasis, leucorreas inespecíficas e infección no gonococcica. Además existen dudas sobre la utilización de los métodos anticonceptivos, lo cual demuestra el desconocimiento por parte de los y las adolescentes del valor que tiene la salud sexual como parte de la salud integral del ser humano⁵.

Por consiguiente, es evidente la necesidad de que entiendan que el valor sexual dinamiza el crecimiento personal. Con la apropiación creativa de valores sexuales se va ensanchando el horizonte de sus vidas como un continuo dar de sí su propia realidad personal, para su bien y de quienes los rodean^{3,5}. Entendiendo que los mismos provienen de las familias, sociedad, religión, escuela u otras fuentes; pero al final la forma como piensan y sienten siempre será su decisión.

Por otra parte, al abordar al adolescente sobre sexualidad, estos muestran al principio una actitud de vergüenza sobre el tema. Igual situación se refleja en los padres, quienes manifiestan en algunos casos no estar preparados para dar respuestas a sus hijos, desconociendo el hecho de que el amor y la sexualidad son fenómenos profundamente positivos, enriquecedores y necesarios de nuestra vida. La sexualidad también es un valor, con una realidad profundamente personal, que lleva a convertir a los adolescentes en adultos⁶.

METODOLOGIA

El presente estudio se enmarcó en el paradigma cualitativo, que esE, en su esencia estructural sistémico⁷. Siendo ésta una metodología orientada a estudiar escenarios y a los sujetos que en ellos actúen, a través de un enfoque holístico.

El estudio se enmarca en un enfoque fenomenológico, donde la matriz epistémica es la fenomenología. De acuerdo con esta corriente, el fenómeno es observado desde adentro del sujeto de estudio, se busca la esencia en su conciencia, es la vuelta al mundo vivido para buscar el significado del fenómeno⁸. El fin

último es la comprensión siendo el paradigma relacionado el cualitativo, sustentado en la teoría de Husserl, para quien la fenomenología es un método que intenta entender de forma inmediata el mundo del hombre mediante una visión intelectual basada en la intuición de la cosa misma, es decir, el conocimiento se adquiere válidamente a través de la intuición que conduce a los datos inmediatos y originarios⁹.

Igualmente, se emplea el método de Spiegelberg, tomando para ello las cinco fases del estudio fenomenológico denominadas de la siguiente manera: descripción del fenómeno, búsqueda de múltiples perspectivas, búsqueda de la esencia y la estructura, constitución de la significación e interpretación del fenómeno. Se utilizó como técnica de recolección de datos la entrevista cualitativa en profundidad o entrevista abierta la cual busca encontrar lo más importante y significativo para los informantes sobre los acontecimientos y dimensiones subjetivas. Es un encuentro cara a cara, no estructurado⁸.

Los informantes claves fueron cinco adolescentes, siendo tres del sexo femenino y dos de sexo masculino, en edades comprendidas entre 16 y 19 años de edad, estudiantes del Liceo Nacional Bolivariano San Carlos ubicado en la urb. Las Tejitas Municipio San Carlos, Estado Cojedes - Venezuela. A quienes les informamos sobre la confidencialidad de los datos recabados, así como de su libertad plena para no responder a preguntas y dar por terminada su participación en el momento deseado. Asimismo se entrevistaron como agentes externos tres profesores de la misma institución aplicando las mismas condiciones que a los estudiantes, de los cuales son dos de sexo masculino y uno de sexo femenino.

El rigor metodológico estuvo dado por cuatro procedimientos: credibilidad, transferibilidad, formalidad, confirmabilidad¹⁰. Para la comprensión del fenómeno la técnica seleccionada fue la triangulación de contenidos a través de la inserción de las dimensiones.

A continuación se describen las fases del método de Spiegelberg en función del tema en estudio:

Descripción del fenómeno (Fase 1): Se plantea de manera clara y sencilla la situación que motivó la investigación, para este estudio el significado de la salud sexual como valor en adolescentes del Liceo Nacional Bolivariano San Carlos, en el que se observaron hechos que reflejan la esencia del fenómeno en estudio.

Búsqueda de múltiples perspectivas (Fase 2): Se comienza describiendo el fenómeno desde el punto de vista de los investigadores y de los informantes claves y externos. Se realizaron varias preguntas abiertas norteadoras y también secundarias que nos permitieron obtener expresiones claras y concretas

sobre la opinión de los adolescentes y profesores entrevistados.

Búsqueda de la esencia y de la estructura (Fase 3): Para la organización de los datos aportados se realizó una codificación abierta, con el objeto de separar, examinar, comparar y conceptualizar la información; seguidamente se buscó considerando la codificación axial la relación entre las propiedades y la categoría.

Constitución de la significación (Fase 4): Una vez organizada la información e identificadas las semejanzas y diferencias se facilitó la constitución de los significados que los sujetos de estudio tienen con respecto al fenómeno. En esta investigación se escogió el método de Triangulación de Fuentes.

Interpretación del fenómeno (Fase 5): Una vez realizada la organización de los datos aportados, realizamos las interpretaciones basadas en la realidad a objeto del estudio. Es así como una vez cumplido los pasos para el análisis surgió la categoría central del estudio.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Iniciamos la fase de interpretación del fenómeno señalando que los adolescentes, así como los informantes externos confunden la sexualidad con genitalidad, lo que demuestra que no ven la sexualidad en forma integral, no le dan un sentido amplio, para el ejercicio pleno y satisfactorio como elementos fundamentales de la calidad de vida y salud.

Al respecto la sexualidad en la especie humana, está fuertemente relacionada con la afectividad. Es necesario que los niños y jóvenes conozcan no solo la estructura, sino también el funcionamiento indistintamente del sexo, ya que de esta forma aprenderán a cuidar y valorar su propio cuerpo, y asimismo a respetar en dignidad y complementariedad el de su legítimo opuesto¹¹.

Con respecto a la autoestima, en la adolescencia entran a jugar factores determinantes del individuo, los cuales se integran con los de la infancia como: Cambio de imagen corporal, proceso de adaptación a las transformaciones originadas por el proceso puberal, necesidad de la aprobación de sus padres para integrarse a un grupo que lo refuerce en la búsqueda de su identidad adolescente e incremento de la valoración hacia los adolescentes del sexo opuesto y de sus opiniones.

Todos los informantes poseen alta autoestima, ya que expresaron sentirse queridos, con proyecto de vida, cambios que manifiestan los adolescentes a nivel socio-afectivo. Una alta autoestima es uno de los recursos más valiosos de que puede disponer un adolescente para desarrollar eficazmente relaciones sexuales más gratas y acertadas, está más capacitado para aprovechar las oportunidades que se le presenten, para

trabajar productivamente y autosuficiente. Así, los adolescentes con alta autoestima no solo aspiran a prosperar, sino que tienen mayor confianza en que pueden hacerlo, es por ello que su probabilidad de éxito es mayor¹².

En cuanto al grupo familiar de los sujetos de investigación, se evidenció que, de los cinco, cuatro provienen de familias disfuncionales, donde los adultos asumen modelos de comunicación autoritaria y rígida que conllevan al miedo, prohibición y silencios. Lo cual coincide con lo aportado por los informantes externos cuando manifiestan que muy rara vez los adolescentes le hacen preguntas relacionadas con sexualidad de una manera informal.

Por eso se evidencia que en cuanto a la comunicación, los adolescentes no se destacan por sus destrezas comunicativas, especialmente con sus padres y otros adultos. Una de las tareas más importantes y complicadas de los padres de adolescentes es mantener siempre abiertas las vías de comunicación, ya que fomentar el diálogo es muy importante para la formación del hijo, ayudará a poder transmitir valores, conocer la manera de pensar del adolescente y ayudar a resolver sus inquietudes.

En los informantes prevaleció un lapso de comunicación familiar donde se considera el tema de la sexualidad como tabú, y establecen frases como *no pregunto* constituyendo un factor de riesgo, porque reciben la información sobre sexualidad de otras fuentes (de sus pares) quienes le brindan información distorsionada sobre el tema.

En un caso específico, una adolescente se definió identificada con el grupo, inicio de relaciones sexuales con *experiencia negativa - pérdida de la virginidad*, lo que constituye para ella un valor a diferencia de los demás entrevistados, que no la mencionan en ningún momento. Hay que recalcar que el sujeto de estudio mantiene relaciones con una pareja nueva, con la que desea mantener una relación estable, demostrando que tiene un proyecto de vida en su sexualidad, teniendo una sexualidad normal y satisfactoria, protegiéndose de las ITS.

Del total de los entrevistados uno proviene de una familia funcional que representa un factor protector, que favorece la salud sexual como valor, y posterga el inicio de relaciones sexuales, estando preparado ante las ITS. Al reconocer la salud sexual como primer valor significa que tiene proyecto de vida en su sexualidad.

En la significación *temor al embarazo* una adolescente de 14 años de edad, la cual no ha iniciado relaciones sexuales por miedo al embarazo a temprana edad, por considerarlo como *gran responsabilidad*, hecho que no coincide con las características propias de la adolescencia media, donde se manifiesta la experimentación sexual, sentimientos de omnipotencia y comportamientos arriesgados.

Una entrevistada de 19 años manifiesta su deseo de embarazo, por lo tanto un inicio temprano de relacio-

nes sexuales, esto corresponde a las características propias de la adolescencia tardía, donde se ocupa más de su relación de pareja y de establecer un vínculo afectivo. Asimismo se evidencia un desconocimiento sobre ITS y métodos anticonceptivos, lo que implica un alto riesgo para su salud sexual.

Llama la atención que entre los entrevistados solamente un adolescente que habita en un sector de riesgo, según información aportada por él y viviendo en condiciones desfavorables (familia disfuncional y ambiente de drogas), que maneja decisiones asertivas con autocontrol y respeto por su vida, por consiguiente podría explicarse por la resiliencia y el locus de control interno. Respecto a la salud sexual, expresó que la considera como valor. Según las características de esta etapa (tardía), hay delimitación de los valores morales, religiosos y sexuales.

De los adolescentes del estudio predominan los que reconocen la salud sexual como un valor y así lo manifiestan. Como investigadoras, se llama la atención la incongruencia que existe en lo que se dice y lo que hacen, ya que en la práctica cotidiana en pediatría y lo observado en el Liceo persisten los embarazos a temprana edad, relaciones sexuales sin protección, desinformación sobre las ITS entre otras. Como sabemos nuestros adolescentes asumen conductas sin medir riesgos, lo que constituye una característica propia de esta edad. Igualmente los informantes externos manifiestan en su mayoría la aceptación de la salud sexual como un valor, sin embargo, se considera que no están claros en el verdadero significado de salud sexual, ya que principalmente confunden la sexualidad con la genitalidad, ejemplo: un informante externo manifestó: *Para mí, actividad entre hombre y mujer*.

En tal sentido las mujeres y varones adolescentes necesitan que se les escuche, se les ofrezcan oportunidades, se les aliente a tener nuevas experiencias y, a su vez se les provean sistema de valores, orientación y límites. Lo que necesitan, desean y disfrutan se debe reconocer y tomar con seriedad. Requieren oportunidades para satisfacer sus necesidades y la mayoría de sus deseos. Urge la formación de valores y orientación para reconocer las tentaciones perjudiciales y escoger los deseos que sean seguros y los conduzcan a un desarrollo saludable¹².

CONCLUSIONES

Se concluye que la fenomenología es un aporte significativo por cuanto, al final estuvo en la capacidad de comprender la realidad del sujeto de estudio, respetando su forma de ver el objeto de investigación, igualmente aportar nuevos conocimientos que contribuyan a orientar futuras investigaciones dentro de éste mismo campo.

Las categorías surgidas fueron: confunden sexualidad con genitalidad, autoestima alta, defici-

ente comunicación padres-hijos, aceptan la salud sexual como un valor, comunicación escasa docente-estudiante. Estos indicios me permitieron comprender que los adolescentes no le dan el verdadero significado a la salud sexual.

Los significados atribuidos a la salud sexual están influenciados por la etapa de su vida por la que transitan, de allí que necesitan de apoyo multidisciplinario, llámese educadores y personal de salud, además de la familia, grupos de amigos, entre otros, es decir es labor de todos los que estamos en contacto con ellos. De allí el gran compromiso de los profesionales de la salud de prepararnos cada día más para abordar a los y las adolescentes de una forma integral, donde se incluya la concienciación acerca de la importancia de asumir el valor de la salud sexual a lo largo de toda la vida del ser humano, y asimismo lograr el aprendizaje del auto cuidado que deben tener y que los lleve como producto final a comprender la importancia de una sexualidad sana y responsable, a través de conocer el verdadero significado de la salud sexual como valor.

En base a los resultados se presentan a continuación las recomendaciones siguientes: Se sugiere al personal directivo del liceo, planificar y ejecutar talleres sobre salud sexual dirigidos al personal que labora en el plantel. Planificar ciclo de charlas sobre salud sexual dirigidos a los padres y representantes. Orientar al personal docente para que este en capacidad de dar respuesta a las interrogantes de los estudiantes sobre salud sexual. Organizar conversatorios de salud sexual dirigidos a los estudiantes y de allí seleccionar los promotores de salud sexual, para que sirvan de multiplicadores. Desarrollar las actividades de educación sexual formal y no formal, dirigidas a ado-

lescentes, familia y comunidad. Sensibilizar a los profesores sobre la importancia de la salud sexual para los adolescentes.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Lineamientos para la promoción y el desarrollo de la salud sexual y reproductiva. Tomo I y II. Caracas (Ven): MDS; 2003.
2. Organización Panamericana de Salud. Health in the Americas. v. 1. Washington (DC): OPAS; 2002.
3. Clemente S. Salud sexual y reproductiva en adolescentes. Programa Nacional de Salud de Niños, Niñas y Adolescentes. Venezuela: Ministerio de Salud y Desarrollo Social; 2003.
4. Sistema de información en Salud Cojedes (SIS Cojedes) y Estadísticas del Proyecto Madre Cojedes. Cojedes (Ven): Ministerio de Salud y Desarrollo Social; 2009.
5. Colaboradores de Wikipedia. Educación sexual [internet]. Wikipedia, la enciclopedia libre, 2010 [fecha de consulta: 12 feb 2011]. Disponible en: http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Educaci%C3%B3n_sexual&oldid=42496585.
6. Donas S. Adolescencia y juventud en América Latina. Costa Rica (PA): Lur.; 2001.
7. Martínez M. Ciencia y arte en la metodología cualitativa. México: Trillas; 2009.
8. Leal J. La autonomía del sujeto investigador y la metodología de investigación. 2ª ed. Valencia (Ven): Clemente Editores; 2009.
9. Hurtado L. Toro G. Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio. Valencia (Ven): Clemente Editores; 2001.
10. Polit D, Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. Atlampa (ME): McGraw-Hill Interamericana; 2000.
11. Peláez M. Sexualidad, imaginación y realidad. La Habana (Cuba): Científico-Técnica; 1997.
12. Breinbauer C, Maddaleno M. Jóvenes: opciones y cambios. Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud; 2008.

