

Medicent Electrón. 2013 abr.-jun.;17(2)

**POLICLÍNICO DOCENTE
“MÁRTIRES DEL 8 DE ABRIL”
QUEMADO DE GÜINES, VILLA CLARA**

CARTA AL EDITOR

Adolescencia, sexualidad y cambio de comportamientos

Adolescence, sexuality and change of behaviours

MSc. Rogelio Tomás Gómez Suárez¹, Dra. C. Miriam Alicia Gran Álvarez², MSc. Dr. Edgar Romero Monteagudo³

1. Licenciado en Educación. Máster en Promoción y Educación para la Salud. Asistente. Policlínico Docente “Mártires del 8 de Abril”. Quemado de Güines, Villa Clara. Correo electrónico: rolalej@capiro.vcl.sld.cu
2. Doctora en Ciencias de la Salud. Bioestadística. Dirección Nacional de Estadística de Salud Pública. La Habana. Profesora Titular. Escuela Nacional de Salud Pública.
3. Psicólogo Clínico. Especialista en Psicología de la Salud. Máster en Ciencias Psicológicas. Doctor en Pedagogía por la Universidad de La Habana. Diplomado en Educación Médica y Psicoterapia por la Universidad Carolina de Praga. Profesor Titular y Consultante.

DeCS: Adolescente, Educación sexual, Conducta del adolescente

DeCS: Adolescent, Sex education, Adolescent behaviour

Señor Editor:

Llama la atención que el promedio de embarazos, regulaciones menstruales y abortos en la adolescencia, según datos de estadísticas de salud municipal en Quemado de Güines, Villa Clara, fue elevándose en cada año del último quinquenio, lo cual orienta a intensificar la labor educativa sobre factores de riesgo en este sentido, tanto en el nivel primario de atención como en el seno del hogar.

Para que una promoción sea eficaz, es esencial tener una estrategia de comunicación; por ello, se han desarrollado diversos modelos, entre los que se destacan el de creencias en salud, teoría del aprendizaje social, modelos de nivel comunitario y de aprendizaje por observación.

El nivel individual es el más básico de la práctica de la promoción de salud y puede ser parte de teorías más amplias. Dos conceptos clave dominan las teorías cognitivas del comportamiento en este nivel:

- El comportamiento se considera mediado por el conocimiento, es decir, lo que sabemos y lo que creemos afecta a la manera como actuamos.
- El conocimiento es necesario, pero no suficiente, para producir cambios de comportamiento. También desempeñan funciones importantes las percepciones, los sentimientos, la motivación, las actitudes y los factores del entorno social.

Una buena opción, entre otras, como estrategia, puede ser aquella que sigue un modelo de cambios de comportamiento, está basada en estudios que identifican al público correspondiente y

los mensajes que han de atraerlo, y se vale de una variedad de medios que se refuerzan mutuamente en la descripción de modelos de comportamiento sexual sano y en el ofrecimiento de indicaciones concretas sobre la manera de actuar; por ejemplo: “Protéjase sexualmente: use siempre condones”.

La comunicación basada en un modelo probado de cambios de comportamiento puede influir en la conducta relacionada con la salud, incluido el uso del condón. Un autorizado modelo, la Teoría de las etapas de los cambios, creado por James O. Prochaska y colegas del campo de la psicoterapia, consiste en cinco etapas, desde que las personas se enteran de la posibilidad de nuevo comportamiento y luego lo adoptan en un proceso gradual.¹

El campo de la salud reproductiva ha adaptado este modelo de cinco pasos para que sirva de guía en las actividades de promoción. Por ejemplo, el marco conceptual de los Pasos para los cambios de comportamiento, empleado por el Centro de programas de comunicación de Johns Hopkins, se compone de cinco pasos para cambiar el comportamiento relacionado con la salud: desde el conocimiento, para pasar a través de la aprobación del grupo, intención, práctica y, finalmente, la defensa y promoción.²

Otros marcos conceptuales, como los Cambios de comportamiento para la comunicación, también constan de cinco etapas: conocimiento, percepción del riesgo posible, motivación para cambiar, ensayo de un nuevo comportamiento, y adopción y mantenimiento del nuevo comportamiento, entre ellos, el modelo de Creencias en la Salud y la Teoría de la Acción Razonada.³

Son diversos los trabajos consultados⁴⁻⁷ que exponen los resultados de intervenciones educativas en adolescentes, pacientes diabéticos, mujeres embarazadas, escolares de primaria, diversas temáticas tan disímiles como el suicidio y las infecciones de transmisión sexual, en los cuales no se explicita la preparación para el cambio que tienen los participantes y, en la mayoría de ellos, lo que se evalúa como eficacia de la intervención es la elevación de conocimientos, pues son pocos los que se detienen a evaluar, al menos a corto y mediano plazos, el impacto de la intervención sobre la frecuencia de las prácticas de riesgo, que fueron el fundamento de la investigación.

En Cuba, la fecundidad adolescente es alta, al igual que el aborto. Las tasas de aborto predominan en los primeros grupos de edades^{8,9} y entre 20 - 24 años. En el país, también se realiza otro procedimiento técnico que es la regulación menstrual (RM), practicada en casos donde, desde el punto de vista médico y en un tiempo anterior a la confirmación del hecho, no hay indicios de que sea un embarazo.⁸ Según algunos funcionarios del sector de la salud: “La aspiración menstrual es una técnica que produce abortos en más del 70 por ciento de las veces...”, y según otros, más del 50 % de los casos son abortos, por lo que algunos autores cubanos consideran que estos, aunque no se pueden definir como abortos, deben incluirse para tomarlos en cuenta cuando se elaboran las acciones de salud.

Del total de embarazos registrados en el municipio de Quemado de Güines durante el año 2009, el 16,4 % correspondieron a adolescentes, y se encontró un porcentaje similar durante el 2010 (15,6 %); el municipio no posee registro de abortos, pues se efectúan en el hospital de Sagua la Grande, y de las regulaciones no puede precisarse el porcentaje que corresponde a abortos; lo anterior demuestra que, a nivel local, se replica la situación del comportamiento sexual adolescente del país, lo que sugiere que un grupo grande de adolescentes no hacen uso sistemático de los anticonceptivos, por lo que la percepción individual del riesgo es baja.

Actualmente, la gravidez, fuera de los rangos de edad considerados como más seguros por razones biológicas y sociales, se aprecia a escala mundial, pero también en Cuba, –en Quemado de Güines–, lo cual orienta a intensificar la labor educativa sobre factores de riesgo en este sentido, tanto en el nivel primario de atención como en el seno del hogar. A nivel municipal, se consideran elevadas las frecuencias de embarazo, regulaciones menstruales e interrupciones para este grupo de edad, por lo que se contempla como problema de salud en el Análisis de la Situación de Salud municipal, y se repite la baja percepción individual del riesgo en este grupo de edades, tendencia que exige variadas acciones, entre ellas: reducir el embarazo en la adolescencia y apoyar el uso oportuno y adecuado de anticonceptivos en adolescentes del municipio de Quemado de Güines.

Autores cubanos,⁹ al analizar el éxito de diferentes programas de intervención, destacan que, entre los problemas que se presentan, pueden mencionarse que muchos de ellos buscan modificaciones de comportamiento en grupos no preparados para el cambio, y argumentan que, tanto los

individuos como los grupos, necesitan percibirse amenazados por alguna condición y haber mostrado intentos de cambio hacia comportamientos capaces de atenuar o eliminar la probabilidad de su ocurrencia.

En los últimos cinco años, se han efectuado diversas investigaciones en el ámbito municipal, y se han integrado diferentes modelos para mejorar aspectos que competen a la educación sexual de los adolescentes con resultados diversos, donde se hace énfasis en el incremento de conocimientos, pero se analiza poco el impacto de esos proyectos en los cambios de comportamiento; por ello, la presente investigación tiene como finalidad reconocer dicho impacto.

En Cuba, al cierre del 2011, persiste la elevada fecundidad en las adolescentes, que asciende sistemáticamente en los últimos cinco años.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Olmedo-Buenrostro BA, González-Robles HA, Delgado-Enciso I, Mora-Brambila AB, Cadenas Freixas JL, Montero Cruz SA. Frecuencia de infección por VIH/sida en usuarios de preservativo. Rev Cubana Invest Bioméd [internet]. 2012 [citado 14 dic. 2012];31(4):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol31_4_12/ibi08412.htm
2. Soto G. Problemas de salud en la adolescencia [internet]. 2013 mar. 31 [citado 17 abr. 2013]. Disponible en: <http://ahoraeseltiempo.wordpress.com/2013/03/31/problemas-de-salud-en-la-adolescencia/>
3. Toro V. Enfermedades de transmisión sexual en adolescentes [internet]. Estados Unidos: Ann Arbor; 2012 [citado 17 nov. 2012]. Disponible en: http://www.drugs.com/cg_esp/enfermedades-de-transmisi%C3%B3n-sexual-en-adolescentes.html
3. Pérez Pérez YL. La prevención del consumo de las drogas porteras (alcohol y tabaco) en escolares del segundo ciclo de la educación primaria [tesis]. Holguín: Universidad de Ciencias Pedagógicas; 2011.
4. Goyes Narváez JN, Marín N. Caracterización de la mujer víctima de violencia de pareja e identificación de factores que influyen en mantener este vínculo afectivo [internet]. Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD); 2013 mar. [citado 24 abr. 2013]. Disponible en: <http://repository.unad.edu.co/bitstream/10594/1826/2/Articulo.pdf>
5. Varona Pérez P, Rodríguez M, Alfonso K, Bonet M, García RG, Fernández Larrea N, *et al.* Factores asociados a etapas de cambio de comportamiento en fumadores cubanos. Rev Panam Salud Pública. 2003 ago. [citado 20 feb. 2012];14(2):119-24. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892003000700007&lng=en
6. Orozco Hechavarría N, Vaillant Orozco S, Cumbá Tamayo O. Algunos factores de riesgo del embarazo en la adolescencia. MEDISAN [internet]. 2005 [citado 20 feb. 2012];9(2):[aprox. 6 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol9_2_05/san09205.htm
7. Salomón Avich N, Álvarez Vázquez L. Enfoque de género y el aborto en Cuba [internet]. La Habana: Memorias Convención Internacional de Salud Pública. Cuba Salud 2012; 2012 [citado 20 dic. 2012]. Disponible en: <http://www.convencionalud2012.sld.cu/index.php/convencionalud/2012/paper/viewFile/267/76>
8. El aborto está fuera de control en Cuba [internet]. Madrid: Alerta Digital; 2012 [citado 16 dic. 2012]. Disponible en: <http://www.alertadigital.com/2012/12/20/el-aborto-esta-fuera-de-control-en-cuba/>

Recibido: 21 de diciembre de 2012

Aprobado: 27 de marzo de 2013

MSc. Rogelio Tomás Gómez Suárez. Licenciado en Educación. Máster en Promoción y Educación para la Salud. Asistente. Policlínico Docente "Mártires del 8 de Abril". Quemado de Güines, Villa Clara. Correo electrónico: rolalej@capiro.vcl.sld.cu