

Impacto del Programa de Medicina Familiar en la atención a la sexualidad del adolescente en Maisí (Original)

Impact of Familiar Medicine Program on adolescent sexuality care in Maisí (Original)

Yuneisy González Hermosilla. Especialista Iº en Medicina General Integral. Profesor Instructor.

Dirección Municipal de Salud Pública Maisí. Guantánamo. Cuba. yuneisygh.yg@gmail.com 

Yonaidis Oliveros Alba. Especialista Iº en Medicina General Integral. Profesor Instructor.

Dirección Municipal de Salud Pública Maisí. Guantánamo. Cuba.

yonyoliveros86@gmail.com 

Yariusys Oliveros Ruenes. Especialista Iº en Medicina General Integral. Profesor Instructor.

Dirección Municipal de Salud Pública Maisí. Guantánamo. Cuba. yuraisys@gmail.com 

Yaima Gainza Lobaina. Licenciada en Enfermería. Profesor Instructor. Dirección Municipal de

Salud Pública Maisí. Guantánamo. Cuba. yaimagainza@infomed.sld.cu 

Recibido: 30-05-2023/Aceptado: 26-06-2023

Resumen

La sexualidad del adolescente es un proceso vital influido por el contexto social, razón por la que requiere del acercamiento colaborativo-educativo entre los perfiles profesionales implicados en el Programa de Medicina Familiar, tema acerca del cual se realiza el presente estudio desde el 2021. Con la aplicación de métodos teóricos, empíricos y matemáticos-estadísticos se determinaron los referentes y fundamentos teóricos y se diagnosticó su estado inicial en una muestra de adolescentes de 9no grado del Centro Mixto Álvaro Reynoso, del municipio Maisí. Como objetivo se plantea elaborar un programa de educación salubrista sobre sexualidad centrado en la instrucción, entrenamiento y evaluación actitudinal para la mejora de la relación

preparación educativa – sexualidad responsable. Los resultados evidenciaron mejores niveles de aprendizajes con transformaciones actitudinales hacia una sexualidad responsable en los adolescentes, muestras de efectividad y pertinencia del programa elaborado.

Palabras clave: impacto; programa de medicina familiar; atención a la sexualidad; adolescentes

Abstract

Adolescent sexuality is a vital process influenced by the social context, which is why it requires a collaborative-educational approach between the professional profiles involved in the Familiar Medicine Program, This study has been conducted since 2021. With the application of theoretical, empirical and mathematical-statistical methods, the references and theoretical foundations were determined and its initial state was diagnosed in a sample of adolescents of 9th grade of the Álvaro Reynoso Mixed Center, of the municipality of Maisí. The objective is to develop a health education program on sexuality focused on instruction, training and attitudinal evaluation to improve the relationship educational preparation - responsible sexuality. The results showed better levels of learning with attitudinal transformations towards responsible sexuality in adolescents, samples of effectiveness and relevance of the program developed.

Keywords: Impact; familiar medicine program; sexuality care; adolescents

Introducción

La sexualidad del adolescente se expresa en sus relaciones con otros adolescentes, padres y la sociedad en general. Particularmente en esta etapa cobran gran significación por los múltiples y complejos cambios físicos, cognitivos y psicosociales que ocurren, las que determinan formas de expresión diferentes de la sexualidad.

El Ministerio de Salud Pública (MINSAP, 2000) alerta que la sexualidad influye significativamente en el modo de vida del adolescente y repercute en la problemática de salud

que puede aparecer en ese momento o en las sucesivas etapas del ciclo vital. Es aquí donde se debe poner en práctica la significativa labor del médico como promotor de salud para preservar la salud física y mental mediante la práctica educativa salubrista y el fomento de los hábitos de vida más adecuados, según Robinson et al. (2018).

Álvarez et al. (2001) refieren que una de sus actividades más importante tiene mucho que ver con la salud sexual y la reproductiva, las cuales están en sus manos por su proximidad. Son los adolescentes con los que se puede realizar acciones educativas en el campo de la sexualidad por cuanto en la adolescencia ocurren transformaciones anátomo fisiológicas y psicosexuales fundamentales que la convierten en un período de intensa actividad sexual. Según cifras establecidas, el 25% de la población mundial y el 10% de la cubana se ubican en las edades enmarcadas en la adolescencia y han adquirido la capacidad reproductiva.

Esta capacidad suele ser mal conducida por muchos de ellos, que no están preparados para hacer un adecuado ejercicio de sus nuevas potencialidades sexuales, sin correr riesgos innecesarios. Tal capacidad debe entrenarse correctamente para enfrentar una maternidad o paternidad responsable y feliz, razones por las cuales la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) indica se le preste especial atención, pues dada estas características los riesgos son mayores: embarazo en la adolescencia, infecciones de transmisión sexual (ITS), sentimientos de minusvalía, complejo de superioridad, preocupación en torno a la identidad y orientación sexual.

Cuba cuenta con muchos especialistas de diversas profesiones interesados en el estudio de la sexualidad. Han sido disímiles los métodos y formas empleadas para educar y elevar la preparación de la población en relación con la sexualidad, sin embargo la labor se ha visto limitada debido a la metodología que en ocasiones se utiliza.

La planeación educativa requiere no solo de la información sobre sexualidad, sino de rigurosos métodos científicos-educativos, por cuanto la relación entre la teoría y la práctica educativas favorece la estructuración de métodos y procedimientos para la preparación de las personas en torno a la aprehensión de saberes sexuales y la construcción de nuevos modos de actuación para una sexualidad responsable.

En este sentido, el Partido Comunista de Cuba (2021) indica que los profesionales de Medicina Familiar, tomado en su particularidad y ubicados en sus escenarios de desempeño comunitarios, procuren la atención y solución de problemas que afectan la salud y la calidad de vida de las personas, con énfasis en la sexualidad en la adolescencia.

De esta indicación, se consideró pertinente trascender lo contemplativo del problema e implicar a los profesionales de la salud en la solución del mismo con la intervención educativa de salud y educación sexual responsable, razón que fundamenta las acciones de la Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo (2021). El estudio se realizó en aras de contribuir al impacto educativo del Programa de Medicina Familiar en la atención a la sexualidad del adolescente en el municipio Maisí para su desarrollo responsable.

El diagnóstico inicial arrojó una pobre aprehensión de saberes sobre el tema por los adolescentes; dificultades en la concepción pedagógica didáctica, cuya dimensión afectiva integrase la formación axiológica con vistas a modos de actuación satisfactorios en este tema; así como una pobre percepción sobre el significado de que los profesionales de Medicina Familiar asumiesen la vanguardia en la concepción y ejecución de programas de educación salubrista sobre sexualidad.

Estas carencias se contradicen con la demanda social de utilizar los saberes científicos de educación salubrista sobre sexualidad, con la creatividad y protagonismo de los profesionales de

Medicina Familiar, de manera que favorezcan la transformación en el modo de actuación sexual en los adolescente, orientada a la superación de la actitud irresponsable en cuanto al tema.

Para solucionar estas insuficiencias se definió como objetivo, elaborar un programa de educación salubrista sobre sexualidad centrado en la instrucción, entrenamiento y evaluación actitudinal desde el Programa de Medicina Familiar, para la mejora de la relación preparación educativa – sexualidad responsable de adolescentes en el municipio Maisí.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio cualitativo-educativo desde el 2021 hasta el 2022. Con la metodología planteada por la Unidad Técnica de Control Externo (2012) se consideró universo a los 87 estudiantes (n=87) de 9no grado del Centro Mixto Álvaro Reynoso, de ellos 37 féminas y 50 varones.

La muestra se conformó por procedimiento aleatorio simple, constituyéndose de 75 estudiantes, de ellos 25 féminas y 50 varones, con criterios de inclusión la participación voluntaria en la investigación y la aprobación de los padres para participar en la investigación. Se consideran de interés la edad, el sexo y necesidades reales de aprendizaje.

La variable nivel de impacto del Programa de Medicina Familiar en la atención a la sexualidad del adolescente se operacionalizó en las dimensiones cognoscitiva, procedimental y actitudinal, con sus respectivos indicadores (tabla 1).

Tabla1.Variable, dimensiones e indicadores

Variable	Dimensiones	Indicadores
Nivel de impacto del Programa de Medicina Familiar en la atención a la sexualidad del adolescente	Cognoscitiva: saberes de educación salubrista sobre sexualidad	1.1- Preparación con saberes de educación salubrista para la sexualidad responsable. 1.2-Entrenamientos procedimentales para ejercitarlos 1.3- Posición proactiva sobre su observancia
	Procedimental: aplicación de los saberes de educación salubrista sobre sexualidad, a partir de métodos y estilos de sexualidad responsable en el desempeño ciudadano	2.1- Aplicación de los saberes de educación salubrista sobre sexualidad en proceder, métodos y estilos en la observancia de sexualidad responsable 2.2-Solución de problemas de sexualidad con iniciativas innovadoras sociales 2.3- Desarrollo de extensionismo sociocultural con las iniciativas educativas sexuales
	Actitudinal: actitud sexual responsable	3.1- Manifestaciones de una actitud sexual responsable fundamentada en saberes de educación salubrista sobre sexualidad 3.2-Cualidades humanas y socioculturales desplegadas con los saberes de educación salubrista sobre sexualidad 3.3- Satisfacción de usuarios con las iniciativas de educación salubrista sobre sexualidad desarrolladas

Fuente: Proyecto Investigativo Institucional para el desarrollo del capital humano en el sector Salud

Su evaluación se consideró teniendo en cuenta las categorías siguientes: 1-Inadecuado: no sabe de qué se trata; 2. Poco adecuado: comprende de qué se trata, pero no es capaz de aplicarla por sí solo; 3. Adecuado: comprende de qué se trata y puede aplicarla pero con

imprecisiones y ayudas; 4. Bastante adecuado: sabe de qué se trata y puede aplicarla pero con mínimas ayudas; 5. Muy adecuado: sabe de qué se trata y actúa de manera correcta e independiente. Se tomaron las categorías de Muy Adecuado y Bastante Adecuado para la valoración de avance en la preparación educativa sexual de la muestra.

Como métodos de investigación se aplicaron el histórico-lógico, analítico- sintético, inductivo-deductivo en la determinación de antecedentes de la competencia intercultural, sus observancias y directrices de desarrollo, y para la fundamentación de la solución al problema científico; así como el análisis y crítica de fuentes, la observación, la encuesta y la entrevista.

Se empleó el enfoque sistémico- estructural- funcional para los aprendizajes interactivos, determinación de la estructura y las relaciones requeridas por la competencia intercultural para el desarrollo de la responsabilidad sexual en un pre-experimento pedagógico, así como la evaluación del impacto logrado según criterio de usuarios.

Se operó la estadística descriptiva para caracterizar la muestra seleccionada y la estadística inferencial en la comparación de los resultados del pre-experimento. La información se manejó porcentualmente. Se utilizaron técnicas participativas para transformar conocimientos y criterios sobre sexualidad en un grupo de adolescentes de 9no grado del Centro Mixto Álvaro Reynoso.

El diagnóstico inicial corroboró la necesidad del desarrollo de la responsabilidad sexual desde las ciencias educativas para la solución científica de las insuficiencias en su concreción. Los resultados iniciales se muestran en la tabla 2.

Tabla 2. Resultados del diagnóstico inicial de la muestra

En lo cognoscitivo					
Indicadores	MA	BA	A	PA	I
1.1	-	-	(10%)	(7%)	(83%)
1.2	-	-	(8%)	(8%)	(84%)
1.3	-	-	(5%)	(5%)	(90%)
En lo procedimental					
Indicadores	MA	BA	A	PA	I
2.1	-	-	(9%)	(6%)	(85%)
2.2	-	-	(5%)	(9%)	(86%)
2.3	-	-	(4%)	(8%)	(88%)
En lo actitudinal					
Indicadores	MA	BA	A	PA	I
3.1	-	-	(6%)	(11%)	(83%)
3.2	-	-	(8%)	(11%)	(81%)
3.3	-	-	(6%)	(9%)	(85%)

Leyenda: MA-Muy Adecuado; BA-Bastante Adecuado; A- Adecuado; PA- Poco Adecuado; I-Inadecuado
Fuente: Estadísticas del Proyecto Investigativo, 2022.

Análisis y discusión de los resultados

En lo teórico: del análisis y crítica de fuentes se logró una sistematización de saberes acerca de la educación salubrista sobre sexualidad, mediante la cual se fundamentó epistemológicamente la concepción pedagógica-didáctica para la elaboración de programas educativos que favorezcan el desarrollo de la sexualidad responsable.

En lo práctico: se propone un sistema de acciones educativas salubrista sobre sexualidad en un programa que propicia la sexualidad responsable en adolescentes, con precisión en las acciones pedagógicas y didácticas para su aprehensión. El programa se ejecutó en escenarios educativos, con los materiales didácticos, informáticos y audiovisuales disponibles, aplicando el sistema de evaluación parcial mediante un seminario integrador de los contenidos y el debate grupal para finalizar.

El programa, con el sistema de conocimientos, habilidades, virtudes y valores se concibió tal se refleja en la tabla 3.

Tabla 3. Sistema de conocimientos, habilidades, virtudes y valores a desarrollar con el programa

Programa: La atención integral de la educación salubrista sobre sexualidad							
Objetivo: Aplicar las más actuales concepciones educativas salubristas del Programa de Medicina Familiar y Programa Nacional de Atención Integral al Adolescente a la atención de la sexualidad en adolescentes							
No.	Título	Créditos	Horas	AO	EI	TE	DG
Taller 1	La educación salubrista sobre sexualidad	3	18	2	6	6	4
Taller 2	Los contextos de la educación salubrista sobre sexualidad: investigación, aplicación y evaluación de aprendizajes para la sexualidad responsable		18	2	6	6	4
Taller 3	La ética en la atención integral de la educación salubrista sobre sexualidad		24	4	8	8	4
Taller 4	La perspectiva cubana de la educación salubrista sobre sexualidad		24	4	8	8	4
Taller 5	El modelo de medicina familiar y comunitaria en la organización social de la atención integral de la educación salubrista sobre sexualidad		12	2	4	4	2
Total		3	96	14	32	32	18
AO-Actividad Orientadora; EI-Estudio Independiente; TE-Trabajo Independiente; DG-Discusión Grupal							
En lo cognoscitivo debe lograrse la aprehensión de saberes sobre: la atención integral y la educación salubrista sobre sexualidad; la sexualidad responsable; la ética en la atención integral de la sexualidad; la organización social mediante el modelo de medicina comunitaria para la educación salubrista sobre sexualidad		En lo instrumental pragmático debe lograrse el fortalecimiento de las habilidades explicar, argumentar, aplicar, evaluar, valorar, la atención integral de la sexualidad responsable		En lo actitudinal debe lograrse la incorporación a diferentes modos de actuación Virtudes: decencia, justicia, templanza, fortaleza, prudencia, mérito y honor. Valores: responsabilidad, laboriosidad, honestidad, dignidad, solidaridad			
Fuente: Proyecto Investigativo Institucional para el desarrollo del capital humano en el sector Salud, 2022.							

Se complementa dicho programa con una guía de observación y evaluación cualitativa en la continuidad a las acciones de aprendizaje, para la observancia de mejoras continuas en el

actuar sexual responsable. Además se promueve la autogestión informática de saberes y el entrenamiento en su aplicación, a modo de sistema de ayuda instalable en los soportes técnicos.

Se identificó la presencia de otros factores de riesgo en:

- Una conducta sexual irresponsable: El riesgo es mayor en la mujer a medida que inicia sus relaciones sexuales en la adolescencia, por cuanto las células metaplásicas juveniles presentan propiedades fagocíticas cerca de la unión escamoso-columnar. La precocidad de las relaciones sexuales da una mayor probabilidad de introducir el virus en sus células metaplásicas y activarían la transformación de esas células. El 85% de la muestra reconoció el inicio precoz irresponsable de relaciones sexuales.

Se conoce que en la adolescencia los tejidos cérvico uterinos son más susceptibles a la acción de carcinógenos, y de hecho, si existe un agente infeccioso relacionado, el tiempo de exposición a este será mucho mayor. El riesgo cuando el primer coito se tiene a los 17 años o menos, es de 2.4 veces mayor que cuando este se tiene a los 21 años. El 89% de la muestra declaró haberlo realizado antes de los 17 años.

- La promiscuidad sexual: la infección por el virus del papiloma humano es más común en individuos con varios compañeros sexuales o promiscuos. Una mujer con una pareja sexual tiene un riesgo entre el 17-21%, mientras que en una mujer que ha tenido cinco o más compañeros sexuales, el riesgo asciende del 69-83%. La encuesta arrojó que un 83% de la muestra ha tenido cinco o más compañeros sexuales en lo que va de su vida.

Se estima que en el hombre, puesto que es generalmente asintomático, la falta de conocimiento acerca de la infección hace que este no se diagnostique, no se trate y menos que prevenga la propagación del virus a sus compañeras sexuales. El 90 % de la muestra declaró que sus parejas desconocen esta infección. De acuerdo con el Ministerio de Educación Superior

(2022) el cumplimiento del programa favoreció la promoción de mejores interpretaciones sobre las relaciones intervención educativa salubrista – sexualidad responsable, válida para la aprehensión de perspectivas científicas en el desarrollo educativo de los adolescentes.

En lo educativo: el programa, desarrollado desde la educación para una sexualidad responsable, concreta el requerimiento social de que los profesionales de Medicina Familiar asuman la vanguardia en la promoción de iniciativas educativas salubristas sexuales por su preparación profesional y autoridad ética entre la población, considerándose muy valiosa la participación de disímiles perfiles profesionales en las actividades educativas del programa, coincidiendo con Pupo et al. (2017).

En el pre-experimento se interconectaron el tratamiento teórico de los temas y su ejercicio práctico, favorable a los cambios positivos en la muestra, verificable en la tabla 4.

Tabla 4. Resultados del pre-experimento

En lo cognoscitivo					
Indicadores	MA	BA	A	PA	I
1.1	43%	24%	23%	10%	-
1.2	42%	27%	12%	11%	-
1.3	47%	33%	10%	10%	-
En lo procedimental					
Indicadores	MA	BA	A	PA	I
2.1	47%	35%	10%	8%	-
2.2	45%	37%	10%	8%	-
2.3	46%	34%	10%	10%	-
En lo actitudinal					
Indicadores	MA	BA	A	PA	I
3.1	44%	37%	10%	9%	-
3.2	42%	39%	11%	8%	-
3.3	47%	34%	19%	-	-

Leyenda: MA-Muy Adecuado; BA-Bastante Adecuado; A- Adecuado; PA- Poco Adecuado; I-Inadecuado
Fuente: Estadísticas del Proyecto Investigativo, 2022.

Se valoró de positiva la superación de las insuficiencias diagnosticadas, por cuanto la promoción por este programa de una actitud reflexiva en los adolescentes sobre la sexualidad,

tuvo resultados orientados hacia la política, la ideología, la cultura científica y la ética, así como la prevención de enfermedades de transmisión sexual y la promoción de salud.

No se encontraron investigaciones en el país que trataran el tema o estudios similares para la comparación de resultados, razón por lo cual la propuesta pudiera ser referente viable cuando oferta una nueva lógica en la preparación para su protagonismo en la atención integral de salud sexual en adolescentes con iniciativas en este sentido, según demanda la OMS.

Para el logro de certezas sobre la viabilidad de la política de acciones, se aplicó una encuesta de satisfacción de usuario sobre el 100% de la muestra, en la que el 92% de los encuestados consideró necesaria la ejecución de adecuaciones y la búsqueda de articulaciones entre los diferentes perfiles profesionales para facilitar un amplio acceso a la preparación para el desarrollo de iniciativas educativas salubristas sobre sexualidad responsable en adolescentes.

Acerca del impacto recibido, el 100% de los usuarios encuestados percibió avances en su preparación para una sexualidad responsable; el 100% reconoció la pertinencia de la investigación pedagógica realizada; el 96% apreció una nueva lógica de preparación para la sexualidad y el 100% valoró de innovadora social la visión integradora de lo educativo y lo ético con lo sociohumanista en el programa educativo para el desarrollo de la sexualidad responsable.

Conclusiones

1. Las diversas concepciones y experiencias positivas en la preparación educativa sobre la sexualidad en la adolescencia, de conjunto con el diagnóstico de esta investigación, fundamentaron la necesidad de las acciones para la solución al problema planteado.

2. Al lograrse eficacia en el pre-experimento, se considera factible el programa cuando produjo derivaciones hacia la aprehensión de la sexualidad responsable en los adolescentes, a

modo de innovación social con fiables resultados a fin de intervenir en la educación salubrista sobre sexualidad.

3. Se ofrece un programa de intervención educativa, con evidencias de pertinencia social y científicidad pedagógica en su concepción, así como viabilidad y factibilidad para su aplicación a tenor con el criterio de los usuarios, razones para sugerir su generalización.

Referencias bibliográficas

Álvarez, M., Almanza, C. & Abat, A. (2001). Un enfoque preventivo. Enfermedades de transmisión sexual. *Revista Cubana Sexología y Sociedad*, 2(5),13-32.
<https://revsexologiaysociedad.sld.cu>

Ministerio de Educación Superior. (2022). *Reglamento organizativo del proceso docente y de dirección del Trabajo docente y metodológico para las carreras universitarias*. Editorial del MES.

Ministerio de Salud Pública. (2000). *Programa Nacional de Atención Integral al Adolescente*. Editorial de Ciencias Médicas.

Organización Mundial de la Salud. (2017). *Infecciones de transmisión sexual*. <http://www.who.int/factsheets/fs110/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2018). *La Atención Integral en Salud*. <https://www.sites.google.com/site/medfamger/la-atencion-integral-en-salud>

Partido Comunista de Cuba. (2021). *Actualización de los Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución*. Editora Política.

Pupo, N.L., Hernández, L.C. & Presno, L.C. (2017). La formación médica en Promoción de Salud desde el enfoque de los determinantes sociales. *Revista Cubana de Medicina General*

Integral, 33(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000200007&lng=es.

Robinson, F., Ramos, D., Acosta, Y., Arias, Y. & Guilarte, M.E. (2018). El desarrollo sociohumanista de los profesionales de la Salud. *Revista Humanidades Médicas*, 18(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000100004&lng=es.

Unidad Técnica de Control Externo. (2012). *Guía Práctica para la construcción de Muestras*. Contraloría General de la República de Chile https://www.google.com.cu/search?source=hp&ei=54chXrXEE4vI5gK_

Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo. (2021). *Proyecto Investigativo Institucional para el desarrollo del capital humano en el sector Salud*. Dirección de Ciencia e Innovación: Registro de Proyectos y Postgrados.