

ORIGINAL

PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA SEXUAL, E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES

*Grettel Campos Vargas, Giancarlo Guevara Francesa, Ana Elena Núñez Ocampo
Taryn Vásquez Steller, Esteban Arroy Sánchez, Emmanuel Carmona Rojas,
Manuel Abarca Arias, Adriana Gómez Duarte, Arturo Rojas Alvarado, Roberto Peñaranda Flores**

RESUMEN:

El presente artículo describe la investigación desarrollada durante los meses de noviembre y diciembre del año 2009 con una población escolar de 106 estudiantes que cursaron el sexto año de la Escuela Napoleón Quesada. La metodología empleada obedece a la investigación acción cualitativa y es implementada por 10 estudiantes de la Universidad de Costa Rica.

Los resultados en sus diferentes etapas demostraron que la falta de conocimiento y manejo teórico sobre derecho a la salud y enfermedades de transmisión sexual, por parte de la muestra obedecía al pobre trabajo de información al que deben enfrentarse en sus diferentes ámbitos de vida.

PALABRAS CLAVE:

Derecho a la salud, sexualidad, adolescencia.

ABSTRACT:

This article describes the research carried out during the months of November and December 2009 with a school population of 106 students in the sixth year of the School Napoleon Quesada. The methodology reflects the qualitative and action research is implemented by 10 students from the University of Costa Rica. The results at different stages showed that the lack of theoretical knowledge and management about health rights and sexually transmitted diseases, was due to the work of information to which they face in their different spheres of life.

KEY WORDS:

Health rights, sexuality, adolescence.

* *Estudiantes Universidad de Costa Rica. Correo electrónico: zabarca@poder-judicial.go.cr*

Recibido para publicación: 12 de enero de 2011. Aceptado: 13 de febrero de 2011

Introducción

La integralidad de la salud es un concepto que abarca calidad, armonía y “normalidad” en lo social, biológico, psicológico y espiritual. Por consiguiente es aplicable a los individuos, familias y sociedades como principales beneficiarios de los esfuerzos que se generen a partir de la promoción de la misma.

De acuerdo con lo anterior, la atención integral es el resultado de la respuesta que dan los sectores y la sociedad a las necesidades psicosociales, biológicas y ambientales de los grupos humanos de acuerdo con la edad, período del ciclo vital y familiar, así también niveles de cultura, bienestar social y desarrollo.

Considerando que la promoción de la salud comprende una serie de acciones y esfuerzos dirigidos a la protección, mantenimiento y mejoramiento de la salud actual y potencial; se considera el presente trabajo como un esfuerzo más dentro dicho proceso, mediante el cual las personas beneficiadas, que en nuestro caso trata de preadolescentes pueden llegar a ser agentes multiplicadores de la información recibida.

El enfoque de estilos de vida saludable promueve el autocuidado y la responsabilidad individual como las estrategias básicas en la promoción de la salud.

Es por ello que es importante considerar la necesidad de incrementar los niveles de prevención para afrontar los problemas más comunes usualmente relacionados con las conductas de riesgo en la niñez y adolescencia relacionadas con el abuso y sus consecuencias; así como la posibilidad de promover el empoderamiento de las personas involucradas para brindar una serie de herramientas que les permitan una mejor claridad a la hora de tomar decisiones relacionadas a su sexualidad y la vivencia de la misma.

Cabe señalar que las acciones preventivas no necesariamente dependen de los servicios tradicionales de salud, sino que requieren de la participación de otros sectores y organizaciones de la comunidad mediante el uso de mecanismos

de trabajo efectivos, actuales y atractivos que cumplan con la finalidad propuesta además de servir de insumo para que las personas continúen adquiriendo información y poniéndola en práctica.

Asimismo es conveniente reforzar la satisfacción de las necesidades de salud y desarrollo de la niñez y adolescencia, en especial a través de redes sociales de apoyo, organizaciones juveniles y utilización del tiempo libre como estrategias de promoción de la salud.

De esta manera se hace necesario demostrar el valor de la participación de los y las niñas y adolescentes de ambos sexos en la promoción de su propia salud y de la salud del conjunto de la población especialmente de los grupos de mayor riesgo.

La promoción de la salud integral pretende fomentar la capacidad de autocuidado especialmente en relación con las conductas de riesgo, incrementando la educación y formación por parte de equipos interdisciplinarios de trabajo con esta población, el apoyo mutuo y la capacitación de líderes juveniles.

Por lo tanto el hilo conductor debe ser promover a través de la educación y participación, estilos de vida saludable y comportamientos sanos, donde los factores protectores tienen un papel importante ya que un pasado saludable, seguido de un período transicional saludable y provechoso da como resultado un futuro que promete bienestar y desarrollo humano.

Con lo anterior se desea aclarar que el presente esfuerzo debe ser visto como un proceso al que se le debería dar continuidad, pero que sin embargo ello depende de la forma en que institucionalmente la sociedad y el estado costarricense enfrente esta temática y la incorpore dentro de las prioridades de trabajo, también en mira del beneficio a mediano y largo plazo que representa para un sector tan importante como lo es la niñez y adolescencia.

Material y método

Este diagnóstico tiene un enfoque cualitativo; bajo el método de la investigación acción, ya que

se busca responder a una problemática social prioritaria que establezcan los adolescentes.

El diseño del estudio es de tipo transversal, ya que se estudiaron aspectos del desarrollo de los sujetos en un momento dado (Barrantes, 2000; 64), en este caso específico, en los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2009

Población

La población de la investigación se conforma por los estudiantes de sexto año de la Escuela Napoleón Quesada, ubicado en Zapote, San José Costa Rica en los meses de noviembre y diciembre del 2010. La cantidad de estudiantes con los cuales se trabajó fue de 106 alumnos de sexto año distribuidos en cuatro secciones.

Duración y lugar del estudio

La investigación se llevó a cabo durante los meses de noviembre y diciembre del 2009, en la Escuela Napoleón Quesada, en Zapote, San José, Costa Rica.

Recolección de datos

Los datos con los cuales se contó para iniciar con el trabajo fueron recolectados mediante observaciones participantes en el área de trabajo, y con la recolección de interrogantes acerca de temas determinados, mismas que se abarcaron y respondieron con los talleres desarrollados. En cuanto a observación participante es conceptualizada como un proceso “que consiste en observar atentamente el fenómeno, hecho o caso, tomar información y registrarla para su posterior análisis”.

La observación participante, se refiere a una práctica que consiste en vivir entre la gente que uno estudia, llegar a conocerlos, a conocer su lenguaje y sus formas de vida a través de una intrusa y continuada interacción con ellos en la vida diaria. El fin es aprender a conocer el objeto de estudio en tantos ambientes y facetas como pueda, con el objetivo de identificar sus puntos de vistas para aprender a usarlos, se trata de lograr una socialización secundaria, que permita no sólo

saber cómo actúan los otros sino poder actuar como si fueran ellos.

Los/las facilitadoras deben tener una disposición para tal fin, haber hecho una revisión escrita de la teoría, haber planteado el problema, formulando hipótesis y asumiendo roles diversos e incorporándonos a sus rutinas. La persona es la principal herramienta de la observación participante. En este caso, se eligieron aquellos estudiantes que presentaron a mayor brevedad el consentimiento informado.

Etapa diagnóstica

La metodología utilizada en esta etapa consta de la aplicación de un cuestionario autoadministrado a la población total que consta de cuatro grupos de sexto año de la escuela Napoleón Quesada, durante los días 10, 11, 12, 13, 18, 19, 21, 26, 27, 28 de noviembre y se culmina el 18 de diciembre; la población total fue de 106 estudiantes.

Esto con el fin de evaluar las necesidades de la población, además se tomó en cuenta los aportes de docentes del centro educativo.

Posteriormente se tabularon los resultados en Excel y elaboraron gráficos a partir de la información obtenida, para luego formular y llevar a cabo talleres y objetivos que alcancen las expectativas de la población.

Resultados

Los resultados se presentan mediante datos cualitativos, tomando en consideración la evaluación de los realizadores de los talleres y la autoevaluación de los participantes o sujetos de estudio, a saber, los estudiantes de sexto año la Escuela Napoleón Quesada, en Zapote, San José, Costa Rica, junto a la aportada por las docentes de los mismos.

De los resultados anteriores se logra determinar que los niños y niñas a los que se le aplicó el cuestionario, tienen una leve noción de lo que es derecho a la salud, enfermedades de transmisión y cómo se da la infección del VIH.

Asimismo la aplicación del diagnóstico revela que la mayoría de los participantes están conscientes que a pesar de ser menores de edad, poseen derechos, sin embargo, desconocen cuáles son tales derechos y aún más, la generalidad de los estudiantes, no saben lo que es un derecho. Consecuentemente, es de esperar, y lo confirman fehacientemente los resultados diagnósticos, que tampoco poseen conocimiento de sus derechos en el ámbito de la salud, ni los respectivos a los infectados de VIH, plasmados en la ley 7771, manifiestan cierta adherencia al mito de contagio del virus con la sola permanencia de la persona infectada en sus alrededores, lo que genera cierto rechazo en perjuicio de estos individuos.

Por otro lado, la población beneficiaria si logró reconocer la violencia en sus distintas manifestaciones (física, sexual, emocional, entre otras) y los lugares donde es mayor la incidencia de hechos violentos. No obstante, reconocen como única protección el amparo de sus padres, dejando fuera las instituciones estatales que funcionan para tal efecto.

Por último, con respecto al tema de penal juvenil, están conscientes que aún siendo menores de edad pueden ir a la cárcel por cometer un delito, mas no saben lo que es un delito, no saben a partir de que edad pueden ser juzgados por un tribunal de derecho, y consideran como única y principal sanción ser privados de libertad.

En una primera estancia los docentes se encuentran satisfechos por la propuesta brindada por los estudiantes de la Universidad de Costa Rica y anuentes a participar, durante el desarrollo de los talleres, las profesoras de los niveles antes mencionados piden que se realice un taller más de métodos anticonceptivos que posteriormente se planea y se imparte a la población.

Con lo anterior se plantean los siguientes talleres, los cuales se llevaron a cabo durante los días antes mencionados

- Infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Autoestima
- Sexualidad
- Derechos y deberes

- Adolescentes y pre-adolescentes como Sujetos Activos de Derechos.
- El ABC de la Ley General sobre el VIH- SIDA.
- Violencia Intrafamiliar y el abuso sexual extrafamiliar.
- El ABC de la Ley de Justicia Penal Juvenil /Programa de Prevención de Personas Menores de Edad.

Discusión

Al proporcionar a la población los medios necesarios para que puedan mejorar su salud y estilo de vida, y ejercer un mayor control sobre ella, se forma un concepto positivo de salud como fuente de riqueza en la vida diaria, en la que esta es una responsabilidad de todos y todas, necesaria para mantener una óptima calidad de vida.

Es así como se deben concentrar esfuerzos para la promoción de la salud, la cual consiste precisamente en el desarrollo de aptitudes personales para tomar decisiones saludables y soportar presiones negativas que podría desencadenar un potencial estado de enfermedad.

Mediante la educación a la niñez y juventud, se brindan herramientas como el empoderamiento o el fortalecimiento de la capacidad de estos para transformarse a sí mismos y al mundo que los rodea.

Es por esta y muchas otras razones por las que la educación es el pilar de la prevención de infecciones de transmisión sexual y el uso responsable de la sexualidad. Sin embargo es necesario dar un enfoque integral a todo el desarrollo del niño y el joven en temas de sexualidad. Es por eso que se torna importante el tema de la autoestima.

Como se mencionó anteriormente autoestima es el amor propio de cada persona. El que sea alto o bajo, afecta el rendimiento académico del estudiante e influye directamente en las relaciones interpersonales y hace que las respuestas ante situaciones determinadas repercutan positivamente en la vida de los mismos.

Una persona con autoestima baja tiende a buscar consuelo en situaciones que lo hagan sentirse mejor e importante. Muchas de estas se manifiestan en relaciones con personas del mismo o de diferente sexo, en términos de noviazgo. Este vacío hace que estas personas se sientan poco importantes y en muchas ocasiones las lleva a sentimientos confusos hacia sus parejas.

En gran cantidad de ocasiones el hecho de que las personas tengan una autoestima baja se fundamenta en la falta de amor y de atención por parte de los padres durante la niñez. Esto hace que estas personas crezcan con una idea errónea de amor y lo busquen en sus parejas. En muchas ocasiones eso las lleva a tener relaciones sexuales sin la debida protección, por el simple hecho de sentirse amados. Esto eleva mucho el riesgo del embarazo o del contagio de una infección de transmisión sexual.

Debido a ello es fundamental enseñarles a los y las jóvenes sobre prácticas sexuales responsables, donde comprendan que mantener una vida sexual activa implica muchas responsabilidades, y posibles riesgos, no sólo para la salud sino también de carácter social. Por lo tanto se debe aprender a tomar medidas como valorarse a sí mismos y defender lo que se cree que es correcto, lo que los ayudará a no imitar o dejarse influir por modelos y darse a respetar o denunciar experiencias que no les haga sentir a gusto, como casos de abuso (ya sea sexual, verbal o físico).

Igualmente se debe concientizar a los padres y madres; a los profesores y los adultos en general a tratar estos temas con la población adolescente, pues constituyen la primera fuente que tienen a un conocimiento adecuado de la sexualidad. Está comprobado que una comunicación asertiva entre padre/madre-hijo/hija produce adolescentes más seguros de sí mismos, contribuyendo directamente en su autoestima y brindando una de las mejores herramientas para comprender la sexualidad: confianza en sí mismos y en personas que les pueden ayudar incondicionalmente.

Gracias a herramientas como la educación sexual, manejo de la autoestima y comunicación asertiva con sus seres queridos, se formarán adolescen-

tes con conocimientos para evitar el contagio de infecciones de transmisión sexual, en caso de que se haya decidido a iniciar la actividad sexual.

Conclusiones

La promoción de la salud es la herramienta fundamental en la prevención de conductas de riesgo, que mediante el autocuidado y habilidades para la vida le brinda a la persona herramientas y la responsabilidad de velar por su salud.

El tema de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) no puede ser desligado del de Sexualidad Sana. Se hace necesario abordar primeramente este aspecto pues es claro que la sociedad moderna maneja muchos mitos acerca de su significado real. Dichos conceptos son necesarios para poder trabajar integralmente la sexualidad.

Debido al aumento que se ha dado en la incidencia de distintas infecciones de transmisión sexual, la aplicación de un taller sobre las mismas en poblaciones de edades tempranas, genera un mayor conocimiento para su prevención, además se aclaran mitos sobre dichas enfermedades, su tratamiento y prevención.

El conocimiento de las diferentes manifestaciones clínicas de las distintas enfermedades de transmisión sexual, son de vital importancia en la población más susceptible que son los jóvenes, para que ellos sepan detectarlas a tiempo y darles el tratamiento adecuado en el menor tiempo posible, de esta manera se pueden evitar futuros contagios, o el desarrollo de secuelas.

La autoestima alta ayuda a las personas a mejorar su rendimiento escolar e interpersonal, facilita la toma de decisiones correctas en la mayor parte de aspectos de la vida, incluyendo la escogencia de pareja y en la decisión de llevar una vida sexual segura y responsable.

En síntesis, es importante hacer notar que la población estudiantil de primaria es un grupo beneficiario fértil para hacer crecer temas como los desarrollados, donde se debe realizar un esfuerzo para proveerlos de un crecimiento rico en información actualizada, sin velos y mitos

que encubran la realidad actual. Si un sujeto no conoce sus derechos mucho menos podemos pretender que posea un ojo crítico y que ante una violación, ante sí o ante un tercero, se defienda bajo el amparo estatal. Sin embargo, lo más provechoso de esta experiencia es el intento y posibilidad de crear a través de la interacción con escolares, líderes a nivel comunal que sean capaces de aportar una participación protagónica que genere cambios sociales.

No se puede pasar por alto que la falta de conocimiento con la que contaban estas y estos adolescentes evidencian el pobre trabajo que se realiza tanto desde los centros educativos como las propias familias y otras instancias en cuanto a capacitar, prevenir y empoderar a los individuos para lograr mejores y críticos ciudadanos, por lo que el trabajo realizado adquiere un valor incalculable al intentar subsanar este tipo de vicios.

Agradecimiento

A la máster Griselda Vargas, Directora de la Escuela Napoleón Quesada y a la Dra. Zarela Abarca Villalobos por su tutoría y facilitación para la investigación.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Arguedas, F. (2004). *Antología de Salud Sexual y Reproductiva para Enfermería*. Costa Rica: UCR.
- 2- Cartín, M. (1993). *La promoción de la salud del adulto: un reto para los servicios de salud*. Costa Rica: ICAP.
- 3- Diana, I. (2004). *Enfermedades de transmisión sexual*. Costa Rica: CIMED.
- 4- ONUSIDA. (2003). *El VIH SIDA y los Derechos Humanos, Directrices Internacionales*. Costa Rica: ONUSIDA
- 5- Giddens, A. (2001). *Sociología*. Madrid, España: Alianza.
- 6- Gojman, I. s/a. *Promoción de la salud en la escuela*. pp: 46-55.
- 7- Costa Rica. (1998). *Ley General sobre VIH/ SIDA, Ley 7771, vigente desde 1998*.
- 8- Mantilla, L. (1999). *Habilidades para la vida: una propuesta educativa para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas psicosociales*. Colombia.
- 9- C. R. PANIAMOR. (2006). *Módulo de capacitación para trabajar con adolescentes de comunidades en desventaja social*. Costa Rica: PANIAMOR.
- 8- Murillo, G. (2007). *Cómo enseñar sexualidad*. México: Pax.
- 9- OPS y OMS. (2000). *Salud Sexual y reproductiva*. Recuperado el 10/11/2011 del 2009 de: <http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/CA/sa-sexualidad.htm>,
- 10- ONUSIDA. (2010). *Plan estratégico nacional para la prevención atención y asistencia del VIH SIDA 2006-2010*. Costa Rica: ONUSIDA.
- 11- Puente, W. (2008). *Técnicas de investigación*. Portal de RRPP. Recuperado el 28/01/2010 de: <http://www.rrppnet.com.ar/tecnicasdeinvestigacion.htm>.
- 12- Banco Mundial, (2006). *Reduciendo la vulnerabilidad al VIH/SIDA en Centroamérica, Costa Rica: situación VIH/SIDA y respuesta a la epidemia*. América Latina y el Caribe. Programa Global de VIH/SIDA.
- 13- Reig, B., Silvestre, V. y Esparza, J. (sf). *Enfermedades de Transmisión Sexual. Guía de Actuación Clínica en Atención Primaria*. Extraído el 27/01/2010, de: <http://www.san.gva.es/docs/dac/guiasap018ets.pdf>.
- 14- Robertson, D. (1995). *Enfermedades de transmisión sexual: diagnóstico, tratamiento, prevención y repercusión social* España, Doyma