

Nivel de conocimientos de los estudiantes de enfermería sobre sexualidad en adolescentes con discapacidad

MSc. María Cristina Pérez Guerrero, MSc. Mariam Santisteban Gómez

Universidad de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay", Camagüey.

RESUMEN

Introducción: lograr la plena integración del adolescente con discapacidad constituye una meta central de los programas de rehabilitación; contra esto conspira en gran medida la presencia de conceptos errados en la población, que considera al discapacitado en desventaja, especialmente en lo referido a la vida sexual.

Objetivo: identificar el nivel de conocimientos de los estudiantes de la carrera de licenciatura en enfermería en la ciudad de Camagüey sobre el tema de la sexualidad entre los adolescentes con discapacidad.

Métodos: estudio cualitativo mediante encuestas y entrevistas aplicadas, que fueron objeto de análisis de contenido. La muestra quedó integrada por 80 estudiantes de diversos años de la carrera de licenciatura en enfermería. Se aplicó una entrevista a 45 estudiantes de primer y segundo año de la carrera de licenciatura en enfermería, y una encuesta de preguntas cerradas para obtener respuestas dicotómicas a 35 estudiantes del tercer y cuarto año.

Resultados: el 62 % de los entrevistados argumentaron diversas razones que limitaban las posibilidades del desarrollo sexual en los discapacitados, y en la encuesta aplicada el 60 % de las respuestas resultaron incorrectas.

Conclusiones: resulta necesario el desarrollo de programas de educación sexual ajustados a las necesidades especiales de la población discapacitada, y divulgar información en la población, en estudiantes y profesionales de la salud sobre este tema.

Palabras clave: sexualidad, adolescentes, discapacidad.

INTRODUCCIÓN

La discapacidad constituye un problema de salud por su impacto negativo sobre la calidad de vida del individuo, la dinámica de la familia y la comunidad. Sin embargo en Cuba, a medida que la sociedad se ha ido desarrollando, el sistema de salud se perfecciona; y los temas calidad de vida, calidad de la descendencia y ausencia de discapacidad, pasan a ocupar en la estrategia de salud un lugar especial, se han convertido en tarea priorizada en la atención primaria de salud. No obstante, constituye todavía un verdadero reto lograr que la comunidad adquiera conciencia del problema y conozca las vías para poder contribuir a resolverlo.

El término "discapacidad" se emplea para referir los aspectos negativos en la interacción entre un sujeto con una determinada condición de salud y los factores contextuales, lleva implícito limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, como ha sido destacado por el comité de expertos de la Organización Mundial de la Salud en el marco de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud.¹

Los niños y adolescentes con discapacidad, como cualquier otro ser humano, son personas con derecho a una vida sexual; sin embargo, con mucha frecuencia este aspecto es ignorado dentro del marco de los programas de rehabilitación que centran sus acciones en el desarrollo del entrenamiento físico o de la educación especial.^{2,3}

El trabajo junto a la familia es esencial para favorecer las oportunidades de aprendizajes claros, coherentes, organizados, significativos y contextualizados de los niños, jóvenes y adultos con discapacidad.⁴ Por ello sostenemos la necesidad de informar, formar y acompañar a la familia para dar continuidad a la sistematización del trabajo conjunto en la equiparación de oportunidades para sus miembros con discapacidad, donde haya instancias de reflexión participativa en las primeras etapas, para evolucionar hacia el trabajo en equipo cooperativo entre las familias, los miembros de equipos de salud, de las instituciones educativas y de sus comunidades, facilitando la tarea en relación a lograr un desarrollo integral y armónico.⁵

A través de la existencia de acciones concretas de comunicación, conocimiento mutuo, reflexión e intercambio del saber de los familiares, se puede articular el saber profesional y comunitario, constituyendo una experiencia creativa y enriquecedora para todos los que participan de la misma.

El asesoramiento a la familia y a la persona con discapacidad desde el primer momento es muy importante y requiere una postura de los profesionales frente a la realidad de cada familia, que necesita de confianza y aliento en la búsqueda de soluciones y equilibrio para el sistema familiar.

Mientras es común que le brindemos educación sexual a los adolescentes con la intención de capacitarlos para una sexualidad responsable, no ocurre lo mismo en el

caso de los adolescentes afectados por un Síndrome de Down u otra forma de discapacidad permanente, considerando erróneamente que por su condición genética debe renunciar a una sexualidad responsable, o que el déficit mental impide el desarrollo de una actitud responsable ante los problemas sexuales.⁶

Especificamente en nuestro país, se ha desarrollado e implantado un Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de la población adolescente, que como es lógico incluye la salud sexual y reproductiva, de igual forma se han creado unidades especiales para su atención en los diversos establecimientos de salud. También se ha desarrollado, a todo lo largo y ancho del país, un sistema integral de servicios dedicados a la atención en Ginecología Infanto Juvenil y Salud Reproductiva del Adolescente, dentro de los que ocupa un destacado lugar la educación y promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes, incluidos en estos, como es lógico, la anticoncepción y la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de las infecciones de transmisión sexual.

Muchos piensan que una persona discapacitada pierde interés en el sexo o limita sus aspiraciones sexuales a personas afectadas igual que ella, es evidente que una parte de la sociedad se siente inconforme en considerar a las personas discapacitadas – mentales o físicas– capaces de desarrollar una relación normal con otra persona, ya sea discapacitada o no.

Identificar el nivel de conocimientos sobre el tema de la sexualidad entre los adolescentes con discapacidad en los estudiantes de la carrera de licenciatura en enfermería en la ciudad de Camagüey constituyó el objetivo del presente estudio.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y cualitativo. La muestra, seleccionada de manera intencional a partir de criterios preestablecidos, quedó conformada por 80 estudiantes de diversos años de la carrera de licenciatura en enfermería. Se aplicó una encuesta de preguntas cerradas para obtener respuestas dicotómicas, que incluyó el análisis de 10 aspectos relacionados con el nivel de información sobre el tema objeto de estudio y una entrevista, empleando un cuestionario de preguntas abiertas y cerradas para conocer el nivel de conocimientos acerca del tema de la sexualidad entre los adolescentes con discapacidad.

RESULTADOS

En una primera etapa se aplicó una entrevista sobre el tema de la sexualidad entre los adolescentes con discapacidad a una muestra integrada por 45 estudiantes de licenciatura en enfermería, seleccionados mediante muestreo intencional no probabilístico. Se empleó como criterio de selección que estuvieran en el primer o segundo año de la carrera del curso regular diurno.

En una segunda etapa se encuestaron 35 estudiantes de licenciatura en enfermería que cursaran el tercer o cuarto año y que asistieran por encuentros a la facultad.

El análisis de contenido de las entrevistas y encuestas efectuadas reflejó lo siguiente:

- En cuanto a la discapacidad como problema de salud, la mayoría de los participantes coincidieron en afirmar que no representaba en la actualidad un problema de salud, lo cual se reflejaba en el hecho de que en las orientaciones para el cumplimiento de su labor asistencial este tema no estaba incluido.
- Paralelamente consideraron que el tema de la discapacidad y la sexualidad no está incluido en las temáticas que reciben.
- El 40 % refirió no haber tenido disponible ninguna fuente de información sobre los temas de discapacidad y sexualidad. Este aspecto es realmente significativo: aunque no se dispone de ninguna otra investigación para comparar resultados, el resultado destaca la necesidad de valorar si están realmente al alcance de los estudiantes de la enfermería en nuestro medio.
- El 30 % de los encuestados expresó haber obtenido información sobre el tema durante su formación, por algunos profesores que abordan la temática en el proceso docente.
- El 8 % obtuvo información en cursos optativos y electivos y no precisamente se trata la sexualidad en el discapacitado; este aspecto demuestra el poco tratamiento del tema.

DISCUSIÓN

La falta de información en la población general sobre los problemas de la sexualidad en el discapacitado han sido referidos por diversos autores^{7,8} lo que coincide con lo encontrado en el presente trabajo, donde los entrevistados reflejaron una falta de información en aspectos claves relacionados con el tema.

Como ha sido referido por diversos investigadores^{9,10} se impone la necesidad de educar a la población en general sobre el tema de la sexualidad en las personas con discapacidad y brindar información a los adolescentes discapacitados sobre como poder desarrollar una sexualidad responsable.

El estudio psicosocial de las personas con discapacidades y el estudio psicopedagógico, social y clínico genético de las personas con retraso mental en Cuba reflejó que la discapacidad constituía un problema de salud y que la unidad de todos los factores de la sociedad era un elemento esencial para lograr una mayor integración y calidad de vida de las personas discapacitadas.¹¹

La enfermera, especialmente aquella que labora en la Atención Primaria de Salud, puede desempeñar un inestimable papel en la divulgación de información científica actualizada sobre este tema, y así, estimular el desarrollo de actitudes positivas por parte de la población para evitar la presencia de barreras que limiten el progreso y calidad de vida de las personas con discapacidad. Este aspecto ha sido planteado por otros autores,^{5,10} los cuales consideran la valoración de las necesidades educativas

especiales de cada caso y el desarrollo de un programa de tratamiento integral permiten una mayor calidad de vida.

Sostenemos la necesidad de informar, formar y acompañar a la familia para dar continuidad a la sistematización del trabajo conjunto en la equiparación de oportunidades para sus miembros con discapacidad.¹² Debe haber instancias de reflexión participativa en las primeras etapas, para evolucionar hacia el trabajo en equipo cooperativo y congregativo entre las familias, los miembros del equipo de salud, de las instituciones educativas y de sus comunidades; de esta manera, se facilitaría la tarea en relación a lograr un desarrollo integral y armónico.

Se concluye que el nivel de conocimiento detectado en los estudiantes de la carrera de licenciatura en enfermería en la ciudad de Camagüey, sobre el tema de la sexualidad entre los adolescentes con discapacidad, fue muy deficiente.

Resulta necesario el desarrollo de programas de educación sexual ajustados a las necesidades especiales de la población discapacitada, y divulgar información en la población, en estudiantes y profesionales de la salud sobre este tema, a través del cumplimiento de estrategias curriculares, diseños de cursos optativos y electivos, talleres, entre otros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud: Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud. Ginebra: OMS; 2001.
2. Pérez Álvarez L. Las condicionantes históricas al problema de la Discapacidad Infantil en la provincia de Camagüey. Archivo Médico de Camagüey. 2007;11(6):6-14.
3. Murphy N, Elias ER. Sexuality of children and adolescents with developmental disabilities. Pediatrics. 2006 Jul;118(1):398-403.
4. Murphy N. Sexuality in children and adolescents with disabilities. Dev. Med Child Neurol. 2005 Sep;47(9):640-4.
5. Bell Rodríguez, R. Educación especial: razones, visión actual y desafíos, La Habana: Ed. Pueblo y Educación; 1997.
6. Greydanus DE, Rimsza ME, Newhouse PA. Adolescent sexuality and disability. Adolescent Med. 2002 Jun;13(2):223-47.
7. Rynders JE. Diversión, ocio y esparcimiento. En: Pueschel SM (eds). Síndrome de Down: hacia un futuro mejor. Guía para Padres, 2^a edición. Barcelona: Fundación Síndrome de Down (Santander): Editorial Masson; 2002. p. 6-20.

8. Pérez Álvarez L. Análisis de la calidad de la atención al niño con discapacidad en el municipio de Camagüey". Archivo Médico de Camagüey. 2008;12(2):12-3.
9. McGuire Dennis E, Chicoine Brian A. Algunas cuestiones sobre la vida de los adolescentes y adultos con síndrome de Down. Revista Síndrome de Down 2003;20(3): 78.
10. Pérez Álvarez L. Niños con discapacidad, su atención integral en un modelo de rehabilitación comunitaria [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas 2007.
11. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Estudio psicosocial de las personas con discapacidad y estudio psicopedagógico, social y clínico-genético de las personas con retraso mental en Cuba. La Habana, Cuba: Editorial Abril;2003.
12. Ministerio de Salud Pública. Proyecciones para el Mejoramiento de la Salud de la Población Cubana hasta el 2015. La Habana: MINSAP;2006.

Recibido: 20 de diciembre de 2013.

Aprobado: 31 de agosto de 2014.

María Cristina Pérez Guerrero: Licenciada en Enfermería, Máster en Atención al niño con Discapacidad, Máster en enfermedades infecciosas, Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay", Facultad de Enfermería. Camagüey
E-mail: mcperezg@finlay.cmw.sld.cu