



Orientación sexual y calidad de vida en estudiantes adolescentes.

Serguey García Blanco¹, Egar Edimir Corrales García², Lourdes María Valdespino Sánchez³

¹Especialista de segundo grado en MGI. Profesor asistente. Dirección Municipal de Salud La Lisa ORCID: [https:// 000-0002-4337-3216](https://000-0002-4337-3216) Teléfono: 53597403 Email: sergueygarcia@gmail.com

²Especialista de segundo grado en MGI. Profesor asistente. Dirección Municipal de Salud La Lisa, ORCID: [https:// 0000-0002-9171-5102](https://0000-0002-9171-5102)

Especialista de primer grado en MGI. Policlínico Aleida Fernández Chardiet. La Lisa

Resumen

Introducción Uno de los aspectos esenciales de la sexualidad humana es la orientación sexual que se define en la adolescencia y repercute en la forma de actuar y pensar del hombre y en su desarrollo como ser social. **Objetivos** Describir el tipo de orientación sexual y su relación con la calidad de vida en los adolescentes de secundaria básica perteneciente al Policlínico Universitario 1 “Dra. Francisca Rivero Arocha”, durante el período comprendido entre el primero de enero y el 30 de junio del 2021. **Métodos** Se realiza un estudio descriptivo transversal en estudiantes adolescentes vinculados a la enseñanza secundaria básica con el objetivo de explorar el tipo de orientación sexual y su relación con la calidad de vida en los adolescentes. El universo fue de 2793 adolescentes y la muestra de 1457 pacientes. El instrumento de recogida de la información lo constituyó una entrevista, estructurada y elaborada para estos fines. **Resultados** Se encontró asociación significativa entre el sexo y la conducta sexual en los estudiantes, y existieron mayores porcentajes de la conducta heterosexual. Se aprecia un predominio de homosexuales y bisexuales en el sexo masculino. La media de edad de inicio de las relaciones sexuales fue de 12.8 años en el grupo de estudiantes del sexo masculino. **Conclusiones** Predomina la percepción de

la calidad de vida baja en el grupo homosexual. Se recomienda la instauración de estrategias para elevar la percepción de la calidad de vida a punto de partida del conocimiento de la sexualidad de los adolescentes.

Palabras claves: Sexualidad, Adolescencia, Calidad de vida, Orientación sexual

Introducción

Uno de los aspectos esenciales de la sexualidad humana es la orientación sexual que se define en la adolescencia y repercute en la forma de actuar y pensar del hombre y en su desarrollo como ser social.

La adolescencia es definida por la OMS como el período de la vida que transcurre entre los 10 y los 19 años, y se divide en 2 fases: la adolescencia temprana, que abarca desde los 10 a los 14 años, y la adolescencia tardía que comprende desde los 15 a los 19 años. (1) Esta etapa y los primeros años de la juventud son cruciales, porque en ellas se producen profundos cambios físicos, psicológicos y sociales que impactan el resto de la vida de los seres humanos.

Entre los cambios físicos, se encuentran el crecimiento corporal, el desarrollo sexual y el inicio de la capacidad reproductiva, que a su vez conllevan al inicio de las relaciones sexuales; y entre los cambios psicológicos, se encuentran la necesidad de independencia que provoca relaciones conflictivas con los padres, la búsqueda de su identidad, las contradicciones en las manifestaciones de la conducta y las fluctuaciones del estado de ánimo. Igualmente, entre los cambios sociales, se encuentra la tendencia a reunirse en grupos, la elección de una ocupación, así como la necesidad de adiestramiento y capacitación para el desempeño de esa ocupación que se convertirá en su proyecto de vida. (2-5).

Los adolescentes y jóvenes están expuestos a factores y conductas de riesgo que son respectivamente los elementos que aumentan la probabilidad de aparición, o de asociarse al desencadenamiento de algún hecho indeseable, enfermar o morir; y las actuaciones repetidas fuera de determinados límites, pueden desviar o comprometer su desarrollo psicosocial normal, con repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura. (6-7)

Hasta el año 2017, más de 21 mil adolescentes y jóvenes habían abandonado sus estudios como consecuencia de la falta de una objetiva orientación sexual. Actualmente

se vienen afrontando algunas dificultades en el desarrollo de aspectos relacionados con esta esfera, y muestra de ello son las cifras ascendentes de embarazo en la adolescencia, la tendencia al aumento del índice de fecundidad en la población femenina menor de 19 años, el sensible aumento en las estadísticas nacionales de abortos, matrimonios, divorcios y separaciones en muchachos muy jóvenes, el aumento de la deserción escolar e incorporación a la vida laboral, así como la aparición de enfermedades de transmisión sexual (ETS).(1)

La lucha de las ideas en torno a la sexualidad es una tarea difícil, pues el adolescente aún no ha madurado en personalidad ni se ha establecido su patrón ideológico y sexual, y las concepciones acerca de la relación entre los sexos pueden constituir innumerables tabúes. (1-2)

En la etapa de la adolescencia (de 12 a 19 años), se desarrollan sentimientos de atracción interpersonal. La mayoría de los seres humanos sienten atracción por el sexo opuesto, una proporción más pequeña hacia el mismo sexo y otros la sienten hacia uno y otro sexo. En este sentido, cualquiera que sea el caso, éste está condicionado por factores biopsicosociales, lo cual se hace evidente cuando una emoción se hace poderosa, que hace que al elegir a una u otra persona, sea poco comprendida en general, pues la elección relacionada con el comportamiento sexual es compleja. (3)

En la orientación sexual del adolescente, no sólo intervienen aspectos relacionados con el comportamiento, sino que influyen otros como edad, situación, fantasías y afectos. (4)

En América Latina y el Caribe la población comprendida entre los 10 y los 24 años está teniendo relaciones sexuales, a menudo, sin protección, lo cual los coloca en riesgo de embarazos no deseados, abortos e infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH. Las investigaciones revelan que el embarazo adolescente sigue siendo frecuente en América Latina, y que en el Caribe la epidemia del VIH/SIDA es alarmante entre los más jóvenes. Los estudios han demostrado que la edad de la primera relación sexual es significativamente más baja para los varones que entre las hembras. (5)

Los adolescentes (10-19 años) y jóvenes (20-24 años) de hoy en día constituyen la futura generación de padres, trabajadores y líderes, por lo que se les debe brindar todo tipo de apoyo, en particular por parte de la familia, la comunidad y el gobierno

comprometido con su desarrollo. A medida que la modernización económica, la urbanización y los medios de comunicación cambian las expectativas, el comportamiento de los adolescentes y jóvenes se adapta a nuevas formas de vida, lo que pudiera resultar inconveniente, doloroso, inevitable e ineludible. Se hace necesario, por tanto, que los adolescentes y jóvenes tomen conciencia del peligro inminente que representa el comienzo en edades tempranas de las relaciones sexuales, y mucho más si estas son desprotegidas, pues pudieran terminar en riesgosos abortos, en contraer una ITS incluyendo el VIH/SID y embarazos no deseados, con la consiguiente afectación a la madre o al producto de la concepción, por la inmadurez de los órganos reproductores femeninos (6-7)

En la actualidad existe una tendencia a las regulaciones menstruales, de las cuales el 60 % corresponden a abortos inducidos, por los conocimientos insuficientes o erróneos y la falta de orientación sexual. De manera general, es evidente que el grado de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva que poseen las adolescentes es deficiente, pues a pesar de poseer alguna información respecto al embarazo en la adolescencia y sus consecuencias negativas para la vida de la joven, este nivel no se corresponde con el comportamiento asumido y la actitud adoptada para evitar el embarazo o planificar su familia. (8)

Los jóvenes son particularmente vulnerables. Cada año se producen más de 100 millones de ITS curables, y una parte importante de los 4,1 millones de casos nuevos de infección por VIH se da entre jóvenes de 15 a 24 años de edad. Los embarazos precoces, los abortos en condiciones de riesgo, las ITS, incluida la infección por VIH, así como la coacción y violencia sexuales, son algunos de los problemas de salud sexual y reproductiva que afectan a los adolescentes con una vida sexual activa. (9-10)

Tomando en cuenta estos elementos se nos plantea el siguiente problema científico: ¿qué relación existe entre la calidad de vida y la orientación sexual en la adolescencia?

El presente trabajo pretende explorar cuáles son los sentimientos sexuales de estos adolescentes, determinar su cuantía, para de esta forma encauzar la sexualidad desde un punto de vista preventivo hacia las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y la infección por el VIH/SIDA.

Objetivos

General

Describir el tipo de orientación sexual y su relación con la calidad de vida en los adolescentes de secundaria básica perteneciente al Policlínico Universitario 1 “Dra. Francisca Rivero Arocha”, durante el período comprendido entre el primero de enero y el 30 de junio del 2021.

Específicos

1. Describir cómo se comporta la percepción de la orientación sexual, la edad y tipo según variables seleccionadas, en los adolescentes en igual período.
2. Determinar la contribución de estas variables a la calidad de vida percibida por la población objeto de estudio en igual período de tiempo.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo transversal en el que se aplicó, por la técnica de la entrevista, un cuestionario que recogía información de adolescentes pertenecientes al sistema de enseñanza en el área de salud que atiende el Policlínico Universitario 1 Dra. Francisca Rivero Arocha. El universo fue de 2793 adolescentes y la muestra estuvo constituida por 1457 pacientes. Se utilizó como único método de selección la voluntariedad para participar en el estudio.

El cuestionario aplicado recoge información sobre la edad de inicio de las relaciones sexuales y orientación sexual. Para esta selección se emplearon esquemas de muestreo equiprobabilístico (estratificado o conglomerado bietápico) según el nivel de enseñanza. Se exploró la existencia de asociación entre el comportamiento y la orientación sexual con las variables sexo y grado de escolaridad.

Para dar salida a los objetivos propuestos se consideraran las siguientes variables:

VARIABLE	TIPO	ESCALA	DEFINICIÓN	INDICADOR
Edad	Cuantitativa continua	11 a 15 15 a 19	Se consideró la edad en años cumplidos al momento del estudio, luego se clasificaron los adolescentes en los dos grupos previamente definidos	Número de adolescentes según edad.
Escolaridad	Cualitativa ordinal	Secundaria Preuniversitario Tecnológico	Se consideró secundaria todo adolescente que refiere	Número de adolescentes según

			estar cursado dichos estudios; con preuniversitario si cursa dichos estudios, y tecnológico todo adolescente en este tipo de enseñanza.	escolaridad.
Sexo	Cualitativa nominal dicotómica	Femenino Masculino	Según el sexo biológico.	Número de adolescentes según sexo.
Tipo de orientación sexual	Cualitativa ordinal	Heterosexual Homosexual Bisexual	Se consideró heterosexual cuando sostiene relaciones con el sexo opuesto; homosexual cuando tiene relaciones con su propio sexo no importa la variante (activo o pasivo); y bisexual cuando tiene relaciones con ambos sexos.	Número de adolescentes según tipo de orientación sexual.
Dimensión Satisfacción por la vida	Cualitativa ordinal	Baja Media Alta	Se consideró baja cuando obtuvo hasta 55 puntos en esta dimensión del MGH; media cuando obtuvo desde 56 hasta 64 puntos; y alta cuando obtuvo más de 64 puntos.	Número de adolescentes según Dimensión Satisfacción por la vida.

Antes de ser incluidos en el estudio se les solicito a cada adolescente su consentimiento informado (ver anexo 1). Se explicaron los objetivos del estudio, la importancia de su participación, los riesgos y los beneficios del estudio. Se les garantizo la confidencialidad de la información que ellos aportaron y la posibilidad de abandonar el estudio si así lo deseaban, sin repercusión alguna ante la necesidad de atención médica posterior.

Para la recogida de la información se aplicaron los siguientes instrumentos:

- Encuesta 1. El objetivo del mismo es evaluar las variables en estudio. Se diseñó para aplicarlo en contacto directo con el individuo y con un entrenamiento previo. El tiempo

de aplicación es breve (aproximadamente diez minutos). La fiabilidad interjueces y la validez concurrente son aceptables.

- Escala MGH: es un instrumento para la evaluación de la calidad de vida, confeccionado y validado en Cuba por Álvarez, Bayarre y Quintero. Consta de 17 afirmaciones, las cuales al ser agrupadas miden la satisfacción por la vida.

DIMENSIÓN	CATEGORIAS	ÍTEMS
Satisfacción por la vida	Familia	1,5,10,14
	Estados afectivos predominantes	2,6
	Expectativa de futuro	3,11,16
	Apoyo social	8
	Satisfacción por el presente	4,7,9,13,15,17

Las categorías de respuestas posibles a los ítems son:

- Casi siempre - A menudo - Algunas veces - Casi nunca

Se designara a la misma un valor entre 1 y 4 puntos, correspondiendo el 1 a la significación negativa de la respuesta y el 4 a la significación positiva. De esta forma la escala de calificación de los ítems es como sigue:

- Casi siempre: 4 puntos - A menudo: 3 puntos - Algunas veces: 2 puntos

- Casi nunca: 1 punto

La aplicación de los instrumentos se efectuó por los autores, previo adiestramiento que permitió asegurar la recogida de la información.

La información se almaceno en una base de datos creada en SPSS 11.5, la que se procesó de manera automatizada utilizando microcomputadora IBM compatible. Para el primer objetivo se construyeron tablas de contingencia que fueron analizadas de forma descriptiva (a través de frecuencias absolutas y relativas).

Para determinar el aporte de cada dimensión a la calidad de vida se utilizó el análisis factorial, a través del Análisis de componentes Principales (ACP). Se utilizaron los paquetes de programa Epidat versión 3.1, Epi info versión 6.04 y SSPS para Windows versión 11.5. Los resultados se presentan de manera resumida, a través de tablas y gráficos diseñados al efecto. Ello permitió que, mediante la aplicación de los procesos de análisis, síntesis, abstracción y generalización se arribaron a conclusiones y se formulen recomendaciones.

Resultados

Tabla 1. Edad media de inicio de las relaciones sexuales en adolescentes según tipo de

enseñanza y sexo. Policlínico 1. 2021

Tipo de enseñanza	Edad de inicio de las relaciones sexuales en años			
	Sexo masculino		Sexo femenino	
	Media	Desviación típica	Media	Desviación típica
Secundaria básica	12,08	1,42	13,19	1,17
Preuniversitario	14,29	1,44	15,05	1,44
Politécnicos	14,23	1,40	15,08	1,27

Al analizar la **tabla 1**, referente a la edad media de inicio de las relaciones sexuales según el tipo de enseñanza, se encontró una media de 12,08 años en el sexo masculino y de 13,19 años para el femenino. En la enseñanza preuniversitaria y tecnológica, los resultados fueron similares.

Tabla 2. Orientación sexual según el sexo en estudiantes adolescentes de secundaria básica. Policlínico 1. 2021

Sexo	Orientación sexual								
	Heterosexual		Homosexual		Bisexual		No respuesta		Total
	No.	%(*)	No.	%(*)	No.	%(*)	No.	%(*)	No.
Masculino	131	91,6	6	4,2	1	0,7	5	3,5	143
Femenino	51	94,4	1	1,9	0	0,0	2	3,7	54
Total	182	92,4	7	3,6	1	0,5	7	3,6	197

(*) Los porcentajes se calcularon con el total de adolescentes en la fila.

En la secundaria básica, el 4,2 % de los del sexo masculino refirió conducta homosexual, y se negó a dar esta información el 3,5 % de los alumnos entrevistados.

Tabla 3. Orientación sexual según el sexo en estudiantes adolescentes de Preuniversitario. Policlínico 1. 2021

Sexo	Orientación sexual								
	Heterosexual		Homosexual		Bisexual		No respuesta		Total
	No.	%(*)	No.	%(*)	No.	%(*)	No.	%(*)	No.
Masculino	106	93,8	3	2,7	3	2,7	1	0,9	113
Femenino	145	95,4	3	2,0	2	1,3	2	1,3	152
Total	251	94,7	6	2,3	5	1,9	3	1,1	265

(*) Los porcentajes se calcularon con el total de adolescentes en la fila.

La **tabla 3** muestra que en los 113 varones con vida sexual activa, las conductas

homosexual y bisexual tuvieron iguales porcentajes: 2,7 % para los del sexo masculino, en el caso de las hembras, la conducta homosexual superó la bisexual, 2,5 % y 1,3 % respectivamente y no existió asociación estadística en el análisis por sexos.

Tabla 4. Orientación sexual según sexo en estudiantes adolescentes de Tecnológicos. Policlínico 1. 2021

Sexo	Orientación sexual								
	Heterosexual		Homosexual		Bisexual		No respuesta		Total
	No.	%(*)	No.	%(*)	No.	%(*)	No.	%(*)	No.
Masculino	581	92,8	23	3,7	16	2,6	6	1,0	626
Femenino	358	97,0	2	0,5	8	2,2	1	0,3	369
Total	939	94,4	25	2,5	24	2,4	7	0,7	995

(*) Los porcentajes se calcularon con el total de adolescentes en la fila.

En la **tabla 4** se reflejan porcentajes más altos en cuanto a la orientación homo-bisexual, de los cuales 3,7 % de los entrevistados refirió conducta homosexual y 2,6 bisexual, del total de los 626 estudiantes masculinos del politécnico con vida sexual activa. Para el sexo femenino, la conducta bisexual superó la homosexual en 2,2 y 0,5 % respectivamente, de las 369 entrevistadas con vida sexual activa, con una significación estadística de $p < 0,01$.

Tabla 5. Distribución de los adolescentes según dimensiones de la calidad de vida. Policlínico 1. 2021

Orientación sexual	Calidad de vida							
	Baja		Media		Alta		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Heterosexual	131	9.54	581	42.34	660	48.10	1372	100
Homosexual	30	78.94	4	10.52	4	10.52	38	100
Bisexual	22	73.33	3	10.00	5	10.00	30	100

Por ultimo aplicamos una encuesta para determinar la calidad de vida percibida en los adolescentes según su orientación sexual, dando como resultado que en los que tienen conducta homosexual es baja.

Conclusiones

Se demuestra la iniciación temprana de las relaciones sexuales en este grupo etáreo. Existió predominio de la conducta heterosexual sobre la homo-bisexual. Predomina la percepción de la calidad de vida baja en el grupo con conducta homosexual y bisexual.

Referencias bibliográficas

1. Dilata JJ. Enfermedades de transmisión sexual. Barcelona: proas Editores; 2016.
2. Informe Central de GOPELS. La Habana: MINSAP; 2018.
3. Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA. Guía para los comunicadores.
4. Boletín del Centro de Prevención de las ITS/VIH/SIDA: Serie por la vida 2018; 1 (2).
5. López Moran, E. Marín Ferreiro A. La Candidiasis como manifestación bucal en el Sida. (Periódico en Línea) 2011; 38 (1): (3 pantallas). (citado 12 Dic 2019): Disponible en : URL: <http://www.west01101.pdf>
6. Bailde García G. La Investigación Acción. Una alternativa metodológica para trabajar
7. Centro de estudio para la prevención del sida ¿Puede el análisis costo-efectividad ayudar en la prevención del VIH? (artículo en línea) 2012 Abr (citado 15 abril del 2018) Hoja informativa 12SR:(1 pantalla). Disponible en: URL: <http://www.caps.ucsf.edu>.
8. PNUD/ FM/cub/03/18/A/01/99. Fortalecimiento de la respuesta nacional multisectorial para la prevención y atención de la epidemia del VIH/ sida en la República de Cuba; 2003 jul.
9. Conocimientos y comportamiento sexuales en torno al VIH-SIDA en la población de estudiantes de pregrado de la Universidad Santa María la Antigua Disponible en:URL:<http://www.usma.ac.pa/web/DI/images/IPC%20No.%204/p.03/12%20Fajardo.pdf>.
10. ONUSIDA. Resumen mundial de la epidemia VIH/SIDA 2017. Ginebra: ONUSIDA; 2017.