

EL NIVEL DE AUTOEFICACIA, CONOCIMIENTOS EN USO DE CONDÓN Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

Nieto Chávez Refugio Genoveva (1), Sánchez López Marisol (2), Herrera Paredes José Manuel (3)

1 [Licenciatura En Enfermería y Obstetricia [Universidad de Guanajuato] | [rg.nietochavez@ugto.mx]

2 [Enfermería y Obstetricia, Ciencias de Salud e Ingenierías, Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato] | [m.sanchezlopez@ugto.mx]

3 [Enfermería y Obstetricia, Ciencias de la Salud e Ingenierías, Celaya- Salvatierra, Universidad de Guanajuato] | [manuelherrera.seade@gmail.com]

Resumen

El consumo de alcohol en la población adolescente es considerado como un problema de salud pública dado que se deriva de la imitación y nuevos roles de esta población, involucrando y desencadenando una serie de diversas consecuencias negativas para la salud, entre ellas la exposición de ejercer una conducta sexual de riesgo trayendo consigo embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. **Objetivo:** Analizar el nivel de autoeficacia, conocimientos en uso de condón y consumo de alcohol de los adolescentes. **Materiales y métodos:** Estudio no experimental, transversal, descriptivo y retrospectivo; participando n=30 adolescentes de una escuela secundaria del área rural de Apaseo el Alto, Gto., se utilizaron los test: AUDIT ($\alpha=0.98$), Conocimientos de uso de condón ($\alpha=0.87$) y nivel de autoeficacia ($\alpha=0.88$); previa anuencia y consentimiento informado. **Resultados:** La edad oscilaba entre los 12 a 17 años, 60% era del sexo masculino, 44% cursaba el segundo grado y 55% contaba con una relación de noviazgo, 66% tenía un nivel bajo de autoeficacia, 77% consumían de 3 a 6 bebidas 2 veces por semana, 50% había tenido al menos una experiencia sexual, 70% no utilizo condón. **Conclusiones:** El nivel de autoeficacia que poseen los adolescentes influye de manera directa y negativa sobre su conducta en torno al consumo de alcohol y prácticas sexuales de riesgo.

Abstract

The consumption of alcohol in the adolescent population is considered as a public health problem since it derives from the imitation and new roles of this population, involving and unleashing a series of diverse negative consequences for health, among them the exposure to exercise a risky sexual behavior bringing unwanted pregnancies and sexually transmitted infections. **Objective:** To analyze the level of self-efficacy, knowledge of condom use and adolescent alcohol consumption. **Materials and methods:** Non-experimental, transversal, descriptive and retrospective study; participating n = 30 adolescents from a secondary school in the rural area of Apaseo el Alto, Gto., the tests were used: AUDIT ($\alpha = 0.98$), knowledge of condom use ($\alpha = 0.87$) and level of self-efficacy ($\alpha = 0.88$); prior consent and informed consent. **Results:** Age ranged from 12 to 17 years, 60% were male, 44% were in the second grade and 55% had a dating relationship, 66% had a low level of self-efficacy, 77% consumed 3 to 6 drinks twice a week, 50% had at least one sexual experience, 70% did not use a condom. **Conclusions:** The level of self-efficacy that adolescents possess directly and negatively influences their behavior around alcohol consumption and risky sexual practices.

Palabras Clave

“ Autoeficacia; Conocimientos; Consumo; Adolescentes; Condón”

INTRODUCCIÓN

En La finalidad fundamental de este planteamiento es dar a conocer “El nivel de autoeficacia, conocimientos en uso de condón y consumo de alcohol en adolescentes”. La Organización mundial de la salud (OMS) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años [1]

En el mundo existen aproximadamente mil millones de jóvenes viven en el mundo hoy. Eso significa que una persona de cinco, aproximadamente, tiene entre 15 y 24 años, o que el 18% de la de la población global son jóvenes, según la Asamblea general de las naciones unidas. [2]

En México hay 37, 504, 392 jóvenes de 12 a 29 años de edad. Los jóvenes representan el 31.4% de la población total de México. La distribución entre hombres y mujeres jóvenes es muy similar, 49.4% en hombres y 50.6% en mujeres. [3]

El estado de Guanajuato cuenta con 5, 853, 677 habitantes según un estudio realizado en 2015 por parte del Instituto nacional de estadística y geografía (INEGI) de los cuales 20% del total de la población son adolescentes.

El consumo de alcohol es un gran problema social que se ha introducido hasta los más íntimo de las familias y a lo que actualmente nos estamos enfrentando. Este fenómeno crece día con día, tanto en el número de personas como sus complicaciones y la muertes por enfermedades relacionadas con la adicción.

Los adolescentes están expuestos y tienen al alcance el consumo de alcohol, ya que el índice cada vez es mayor y se relaciona en gran medida con una conducta de riesgo para la salud sexual dejando a un lado la utilización de métodos anticonceptivos por el estado de inconciencia que alcohol trae consigo.

De acuerdo a datos del Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares (CAAF), unidad especializada del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, de la Secretaría de Salud, 63 por ciento de la población identificada en un estudio como consumidora de alcohol, son adolescentes y jóvenes de entre 12 y 24 años de edad.

Las personas inician con el consumo de alcohol por diversas causas, principalmente la curiosidad (29.4%), seguida por la invitación de amigos (13.5%), la experimentación (12.4 %), los problemas familiares (10%), la influencia de amigos (9.4%), la aceptación del grupo (4.1 %), por invitación de familiares (2.9%) o depresión (2.4%). [5]

Para la OMS un consumo excesivo es cuando una mujer ingiere más de 40 gramos y el hombre, 60 gramos.

Por otra parte ya que lo anterior trae consigo un alto grado de incidencia en tener relaciones sexuales la ENSANUT 2012 revelo además que tres de cada diez mujeres adolescentes de 15-19 años ya habían iniciado su vida sexual. [6]

La Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) a una encuesta realizada en 2009 sobre el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 15-19 años fue de 44.4%. Por otro lado los hombres sexualmente activos de 12 a 19 años el 14.7% señalaron en 2012 que no utilizaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, el indicador incrementa el 33.4% para el caso de las mujeres del mismo grupo de edad, lo que nos revela la importancia de intensificar las acciones de información y orientación dirigidas a la práctica del sexo seguro y protegido. [6]

Entre adolescentes que ya iniciaron su vida sexual, el condón es el método más utilizado, el 81% de los hombres declararon que lo usaron en su primera relación sexual, cifra que disminuye a 62% en el caso de las mujeres.

EL 32.7% de los adolescentes que usan condón refieren que lo han recibido de forma gratuita, lo que nos deja consigo ampliar los servicios de cobertura para que más adolescentes tengan accesos a un preservativo como es el condón el cual es de los que previenen infecciones de transmisión sexual, de la misma manera se le debe de dar importancia ya que el total de los adolescentes que se encuentran en estado de ebriedad lo cual genera un estado de inconciencia trayendo un alto índice de tener relaciones sexuales sin protección.

El inicio precoz de relaciones sexuales en adolescentes puede tener diversas causas como problemas familiares, sociales, sentimentales y académicos. Muchos de estos son como la influencia familiar es de gran importancia ya que en el núcleo familiar es muy difícil tratar temas de educación sexual, los adolescentes que viven en familias monoparentales tienen mayor riesgo de iniciar su vida sexual a más temprana edad, así como aquellas hijas de madres adolescentes.

También algunas causas de inicio de relaciones sexuales tempranas pueden ser la influencia de amigos. Otro factor como ya se ha mencionado anteriormente es el consumo de alcohol ya que muchos de estos jóvenes relatan tener relaciones sexuales después del consumo de alcohol.

Existe una carente falta de información sobre el riesgo de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, lo cual trae consigo tener relaciones ocasionalmente y se le agrega que se desconoce los efectos del alcohol y lo que experimentara el adolescente como alegría y euforia, y consigo poder tener una relación social más amplia llevándolo consigo a tener encuentros sexuales más ocasional, y esto generara la curiosidad de tener nuevas experiencias en las relaciones sexuales ocasionales

MATERIALES Y MÉTODOS

Es un tipo de estudio de tipo básico, cuantitativo, con diseño metodológico no experimental, prolectivo, transversa y retrospectivo. Realizado en una escuela Telesecundaria N°67 de Apaseo el Alto, gto la cual cuenta con una población total de N=90 adolescentes. Se realiza una muestra aleatoria en la cual se utilizó el paquete estadístico STATA considerando el 95% nivel de confianza, 80% de poder y 5% de error; apeándose al 93% de probabilidad sobre el consumo de alcohol se obtuvo un tamaño mínimo de muestra de n=48 adolescentes. Para la recolección de datos se consideraron criterios de elegibilidad como el de Inclusión para que los estudiantes acepten participar en el estudio, cuenten con su consentimiento informado y estudiantes que allan consumido alcohol por lo menos una vez, de modo que también se consideró el criterio de inclusión tal como estudiantes embarazadas y los alumnos que no se encuentren en el momento de recolección de datos. Las variables descriptivas utilizadas son edad, sexo, grado, pareja y el tiempo de relación con la pareja y las metodológicas; independientes: Autoeficacia y dependientes: Conocimientos del uso del condón y consumo de alcohol. El procedimiento que se realizó fue solicitando permiso y autorización para recolectar los datos en la escuela telesecundaria N°67 y la cual si se autorizó. Para el análisis estadístico se elaboró una base de datos en Excel introduciendo las variables en STATA® 13.0 CollegeStation, Tx, EUA). Los recursos humanos y financieros utilizados son materiales como fotocopias, computadora, impresiones, viáticos y papelería con un costo total de \$9,546.00. En el cronograma de actividades se estuvo realizando durante la primera semana del 18-22 de junio la búsqueda bibliográfica de las variables de estudio y la integración de los elementos metodológicos para el proyecto de investigación. En la semana del 25-29 de junio se continuó con la integración de los elementos metodológicos para el proyecto de investigación. La semana del 2-6 de julio se llevó a cabo la recolección de datos. Del 3-7 de julio un análisis de datos e integración del informe y en del 9-13 de julio el diseño del programa de intervención con enfoque preventivo para la reducción de conductas sexuales de riesgo. La difusión se llevara a cabo a través de la publicación en

la Revista Jóvenes en la Ciencia (en su versión electrónica), editada por la Dirección de Apoyo a la Investigación y al Posgrado de la Universidad de Guanajuato y se dará conocer en el congreso. Las consideraciones éticas y legales basadas en el artículo N°17, Fracción I de la ley general de salud en materia de investigación para la salud y en la declaración de Helnsinki basado en los principios de justicia, no mal eficiencia, beneficencia, autonomía y confidencialidad.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Participaron 30 adolescentes de una localidad rural del estado de Guanajuato, con un promedio de edad de 12-17 años, una media de 13.1 ± 0.4 años, el 60% eran hombres. El 44% se encontraba en segundo grado.

El 55% de los adolescentes manifestaron tener una relación de noviazgo y que el promedio de duración del noviazgo era de 2 a 18 meses, $X = 0.9 \pm 0.2$. Varios autores expresan que de acuerdo a la cultura demográfica, esta característica favorece para que los adolescentes adquieran el deseo de experimentar una vida sexual; sin embargo, esta deberá ser orientada para que su ejercicio sea pleno y preventivo sobre aspectos sexuales de riesgo.

Respecto a las características del nivel de autoeficacia se observa significativamente que el 66% de los adolescentes cuenta con un nivel bajo de autoeficacia, el 19% calificaron como un nivel medio y el 15% un nivel alto de autoeficacia. Indistintamente del nivel de autoeficacia, debe considerarse que esta habilidad permitirá desempeñar una conducta plena para el ejercicio de actividades a favor de la salud; como lo es la limitación en consumo de alcohol, uso de condón para las prácticas sexuales y evitación sobre conductas sexuales de riesgo.

Es imperante demostrar que el 85% de los adolescentes no comprenden las cosas (acciones realizadas), el 47% habla sin conocimiento de la causa y el 59% no prevé las consecuencias de sus acciones; por lo que se requiere implementar acciones educativas que permitan adquirir esta competencia de la vida diaria para la toma de decisiones, ya que los datos arrojados por los instrumentos demuestran que existe una necesidad urgente para prevenir situaciones de salud no gratas en esta población, de tal manera que se apoye a disminuir la prevalencia de las ITS, accidentes automovilísticos a causa del consumo de alcohol y embarazos no deseados por falta de educación sobre el uso de condón. Delgado, dice que la autoeficacia percibida, desempeña un papel fundamental en el funcionamiento humano puesto que afecta el comportamiento no sólo de manera directa, sino también por su impacto en otros determinantes claves tales como metas y aspiraciones, expectativas de resultados, tendencias afectivas y percepción de los impedimentos y oportunidades que se presentan en el medio social [7].

En relación al consumo de alcohol, se tuvo que el 100% de los participantes dicen haber consumido alcohol alguna vez en su vida, 7 de cada 10 participantes consumen entre 3 y 6 bebidas alcohólicas de una a dos veces al mes. Datos que coinciden con la Encuesta Nacional de Adicciones, considerando al consumo de alcohol como un problema de salud pública; sin embargo, el 95% no ha manifestado presentar síntomas de dependencia, ni daños consecuentes al consumo de alcohol., esto no significa dejar de lado la problemática existente, sino que debe hacerse énfasis en las tareas preventivas de manera permanente, ya que los adolescentes consideran al alcohol como un factor predisponente de la diversión.

Por otro lado, el total de los participantes manifestó que sus familiares, amigos, ni personal de salud han mostrado preocupación por el consumo de bebidas alcohólicas, ni han hecho sugerencia para que dejen de beber. Resultados que se asemejan a los reportados por Tegoma-Ruiza, donde menciona que además, que los jóvenes hagan consumo de bebidas alcohólicas, es muy posible que se tengan padres consumidores [8] de alcohol y vean la situación de una manera aceptada.

Respecto al uso de condón los datos muestran que únicamente el 50% de la población refirió haber tenido al menos una experiencia sexual. El 30% utilizó condón, mismos que fueron obtenidos de forma no adecuada; ya que refirieron tenerlos por haberlos encontrado en sus casas, o haberlos tomado de sus familiares mayores ya que refieren no tenerlos al alcance en su casa o tomarlos de sus familiares mayores. Respecto al

conocimiento para adquirir los condones, se encontró que el 30% manifestó que, en una farmacia, 20% en un consultorio médico, 50% regalados; ya que no consideran importante realizar un gasto no mayor a \$50.00 pesos, respecto a la compra de preservativos. En este mismo sentido Ybarra M, Korchmaros JLos dice que los hallazgos resaltan la importancia de proporcionar una capacitación clara y completa sobre el uso del condón en los programas de prevención del VIH dirigidos a los adolescentes. También subrayan la importancia de apuntar a la juventud en abstinencia antes de que se vuelvan sexualmente activos para afectar positivamente su comportamiento preventivo del VIH en su primera experiencia sexual.

Las principales razones por las que no se utiliza el condón fueron: 50% altos precios, 40% pérdida de sensibilidad y 10% dijeron que es no tener confianza en la pareja. El 85% de los adolescentes que utilizan condón, manifestaron utilizarlo para evitar un embarazo no deseado y 15% prevenir enfermedades de transmisión sexual. Aunque el 40% manifestó que estando con una pareja estable no es necesario utilizar el condón, ya que las mujeres pueden tomar pastillas después del acto sexual. 80% de los adolescentes les cuesta trabajo abordar los temas de sexualidad y uso del condón. El 20% restante menciona que les es más fácil hablarlo específicamente con sus amigos. Aspectos considerados por la OMS donde especifica la necesidad de educar a la población sobre el uso de preservativo para reducir la transmisión sexual del VIH; Ya que su efectividad de prevención se sitúa en el 95%; además de ser accesible económico, sin prescripción médica, fácil de usar y sin efectos secundarios.

CONCLUSIONES

La adolescencia considerada como un periodo del desarrollo biológico, psicológico, sexual y social es visto como un periodo vital entre la pubertad y la edad adulta. En esta etapa se puede llegar a manifestar grandes desarrollos y diferentes conductas entre las que pueden ser saludables y no saludables como: el consumo de alcohol y la práctica de una vida sexual con conducta de riesgo. Los adolescentes pueden estar comprometidos en varias formas con el consumo de alcohol; desde la experimentación hasta su dependencia. Lamentablemente los adolescentes no miden la relación entre las acciones del presente (Consumo de alcohol) y las consecuencias futuras. El alcohol sin duda alguna está asociado con gran variedad de consecuencias negativas que incluyen el aumento en el riesgo del uso serio de otras drogas, fracaso escolar, riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales de riesgo y el suicidio; Además de los cambios físicos, emocionales, de familia, escuela y sociales que contrae.

Los adolescentes por su inexperiencia se consideran un grupo de riesgo, la verdadera protección no es prohibir, si no informar. Ellos deben aprender a tomar las previsiones adecuadas en cada situación. La práctica sexual y las relaciones de riesgo son consideradas como un reflejo de un estilo de vida llevada al límite y como síntomas de problemas emocionales. Sin duda alguna enfermería como disciplina que otorga cuidado debe implementar de manera adecuada programas de prevención tanto para el consumo de drogas o alcohol así como para la conducta sexual de riesgo, lo que permitirá a moldear las percepciones de los adolescentes sobre este fenómeno.

AGRADECIMIENTOS

A la dirección de apoyo a la investigación y posgrado de la Universidad de Guanajuato por crear espacios académicos y científicos como lo es el verano de investigación y permitir tener la experiencia en el ámbito de la investigación.

A la telesecundaria N°67 por el acceso a las instalaciones para la recolección de los datos.

Agradecimiento a los padres de familia y adolescentes que hicieron posible este estudio.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. (2018). Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente.
2. CINU. (13 de Marzo de 1996-2005). Las Naciones Unidas y la juventud. Recuperado el 22 de Julio de 2018, de http://www.cinu.mx/minisitio/UNjuventud/preguntas_frecuentes/
3. Gob.mx. (25 de Julio de 2016). ¿Cuántos jóvenes hay en México? Recuperado el 23 de Julio de 2018, de <https://www.gob.mx/gobmx/articulos/cuantos-jovenes-hay-en-mexico>
4. NEGI. (11 de Abril de 2015). Población. Recuperado el 25 de Julio de 2018, de <http://www.beta.inegi.org.mx/temas/estructura/>
5. Salud, S. d. (20 de Abril de 2016). Aumenta el consumo de alcohol entre jóvenes. Recuperado el 25 de Julio de 2018, de <https://www.gob.mx/salud/articulos/aumenta-el-consumo-de-alcohol-entre-jovenes>
6. Organización Mundial de la Salud, La Salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad. Informe de un grupo de estudio de la OMS acerca de los Jóvenes y la "Salud Para Todos En El Año 2000". Ginebra, OMS, 1986 (Serie de Informes Técnicos número 731).
7. Villamarín, Francisco (1990b), "Autoeficacia y conductas relacionadas con la salud", Revista de Psicología de la Salud, vol. 2, pp. 45-64.
8. KAUFMAN, Joan, et al. Schedule for affective disorders and schizophrenia for school-age children-present and lifetime version (K-SADS-PL): initial reliability and validity data. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 2015, vol. 7, no 7, p. 980-988.
9. Campero Cuenca L, Atienzo E, Suárez López Leticia, Hernandez Prado Bernardo, Villalobos Hernandez Aremis. Salud Sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas. Gaceta Médica de México. 2013-2018; 149: 299-307.