



Educación sexual y prevención del embarazo en adolescentes de la comunidad de Chade

Sexual education and pregnancy prevention for adolescents in the Chade community

Educação sexual e prevenção da gravidez para adolescentes na comunidade Chade

William Antonio Lino-Villacreses ^I

william.lino@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-5613-9958>

Andrea Pierina Suárez-Alvarado ^{II}

suarez-andrea9999@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0006-1805-2281>

Correspondencia: william.lino@unesum.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 13 de enero de 2025 * **Aceptado:** 21 de febrero de 2025 * **Publicado:** 27 de marzo de 2025

- I. Magíster en Análisis Biológico y Diagnóstico de Laboratorio, Docente de la Carrera de Laboratorio Clínico en la Universidad Estatal del Sur de Manabí. Docente de Maestría en Ciencias de Laboratorio Clínico en la Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador.
- II. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Estudiante investigador de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Ecuador.

Resumen

La educación sexual y la prevención del embarazo en adolescentes son temas cruciales, especialmente en comunidades como la de Chade, donde factores culturales, sociales y de acceso a información pueden influir en la salud sexual y reproductiva. Este estudio tuvo como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes respecto a la educación sexual y los métodos anticonceptivos para identificar áreas de mejora. Se utilizó una metodología de tipo descriptiva basada en encuestas con 20 adolescentes, quienes respondieron preguntas sobre su conocimiento de cambios hormonales, métodos anticonceptivos, fuentes de información, actitudes hacia la sexualidad y relaciones, y acceso a servicios de salud. Los principales resultados revelan que el 55% sabe "algo" sobre cambios hormonales, pero un 20% desconoce los métodos anticonceptivos más efectivos, y solo el 45% ha recibido información suficiente en la escuela o en casa. Internet y redes sociales son la principal fuente de información (55%), mientras que el 60% define una relación saludable por el respeto y apoyo mutuo, aunque un 15% siente incomodidad al hablar de sexualidad con adultos. Además, un 35% aceptaría una solicitud incómoda por miedo a perder la relación, señalando vulnerabilidades. En conclusión, aunque hay interés en la educación sexual y un reconocimiento de su importancia, persisten vacíos en el conocimiento y barreras de comunicación que aumentan el riesgo de embarazos no planificados. Se requiere implementar programas integrales en Chade que fortalezcan la educación, el acceso a servicios y el diálogo abierto para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

Palabras claves: Anticonceptivos; Comunicación; Gestación; Hormonas.

Abstract

Sexuality education and adolescent pregnancy prevention are crucial issues, especially in communities like Chade, where cultural, social, and access to information factors can influence sexual and reproductive health. This study aimed to assess adolescents' knowledge, attitudes, and practices regarding sexuality education and contraceptive methods to identify areas for improvement. A descriptive methodology based on surveys was used with 20 adolescents, who answered questions about their knowledge of hormonal changes, contraceptive methods, sources of information, attitudes toward sexuality and relationships, and access to health services. The main results reveal that 55% know "something" about hormonal changes, but 20% are unaware of the most effective contraceptive methods, and only 45% have received sufficient information at school

or at home. The internet and social media are the main sources of information (55%), while 60% define a healthy relationship as mutual respect and support, although 15% feel uncomfortable discussing sexuality with adults. Furthermore, 35% would accept an uncomfortable request for fear of losing the relationship, highlighting vulnerabilities. In conclusion, although there is interest in sexuality education and recognition of its importance, knowledge gaps and communication barriers persist, increasing the risk of unplanned pregnancies. Comprehensive programs are needed in Chad that strengthen education, access to services, and open dialogue to improve adolescent sexual and reproductive health.

Keywords: Contraceptives; Communication; Pregnancy; Hormones.

Resumo

A educação sexual e a prevenção da gravidez na adolescência são questões cruciais, especialmente em comunidades como o Chade, onde os factores culturais, sociais e de acesso à informação podem influenciar a saúde sexual e reprodutiva. Este estudo teve como objetivo avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas dos adolescentes em relação à educação sexual e aos métodos contraceptivos para identificar áreas de melhoria. Foi utilizada uma metodologia descritiva baseada em questionários junto de 20 adolescentes, que responderam a questões sobre os seus conhecimentos sobre alterações hormonais, métodos contraceptivos, fontes de informação, atitudes face à sexualidade e aos relacionamentos e acesso a serviços de saúde. Os principais resultados revelam que 55% sabe "alguma coisa" sobre as alterações hormonais, mas 20% desconhece os métodos contraceptivos mais eficazes e apenas 45% recebeu informação suficiente na escola ou em casa. A Internet e as redes sociais são a principal fonte de informação (55%), enquanto 60% definem uma relação saudável como aquela de respeito e apoio mútuos, embora 15% se sintam desconfortáveis quando falam sobre sexualidade com adultos. Além disso, 35% aceitaria um pedido desconfortável por medo de perder a relação, evidenciando vulnerabilidades. Concluindo, embora exista interesse pela educação sexual e reconhecimento da sua importância, persistem lacunas de conhecimento e barreiras de comunicação, aumentando o risco de gravidezes não planeadas. São necessários programas abrangentes no Chade que reforcem a educação, o acesso aos serviços e o diálogo aberto para melhorar a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes.

Palavras-chave: Contraceptivos; Comunicação; Gestação; Hormônios.

Introducción

La sexualidad siempre ha sido una parte intrínseca del comportamiento humano. Dado que diferentes costumbres, códigos morales y éticos, formas de comportamiento y prácticas han influido en su expresión a lo largo de la evolución humana, el comportamiento sexual no es uniforme, en ella influyen diversos factores como la biología en la cual están la edad y el sexo, la sociedad como la cultura y religión y por último la psicología(1).

La adolescencia es un período de transición de la niñez a la adultez, durante el cual el individuo experimenta cambios biológicos, psicológicos y sociales significativos. El desarrollo de la sexualidad, aunque comienza en la concepción, se va configurando durante este período. Los cambios que ocurren difieren en hombres y mujeres no solo en términos de organización biopsicosocial sino también en la conducta y el funcionamiento sexual(2).

En la atención sanitaria y la educación de los adolescentes, la prevención del embarazo y de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) debe ser una prioridad. Retrasar la primera relación sexual reduciría, por supuesto, la tasa de embarazos en la adolescencia, pero esto no es fácil de lograr. Los jóvenes carecen de preparación para las relaciones sexuales; esta falta se traduce en las desastrosas consecuencias de una actividad sexual sin protección que da lugar a embarazos no deseados y ETS. Lamentablemente, los conocimientos sobre sexualidad, reproducción y anticoncepción a menudo se adquieren después del hecho, y pueden haber resultado en embarazos no deseados y ETS(3).

Se ha demostrado que la educación sexual integral reduce al mínimo los comportamientos sexuales peligrosos, aumenta el uso de anticonceptivos, disminuye el número de parejas sexuales y pospone el inicio de la actividad sexual(4).

En un estudio realizado en Portugal por Maria Moreira y col.(5) cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento de los adolescentes sobre la sexualidad durante la adolescencia en una escuela ubicada en el norte de Portugal, la muestra para este estudio estuvo compuesta por 289 participantes con edades entre 15 y 17 años, en los resultados se observó que con respecto a la convivencia, la mayoría de los estudiantes (81.7%, n = 236) reportaron vivir con ambos padres. La mayoría de los estudiantes reportaron que sus padres estaban casados (76.8%, n=222). Cuando se les preguntó sobre con quién hablan sobre sexualidad, más de la mitad de los participantes (50.9%, n=147) reportaron hablar con sus amigos.

En Colombia Castro y col.(6) realizaron una investigación con el objetivo de evaluar la frecuencia de conocimientos adecuados y actitudes de aceptación hacia la anticoncepción en estudiantes, sus factores asociados, los comportamientos sexuales en estudiantes sexualmente activos y las experiencias con la educación sexual. Se encuestaron 827 estudiantes, de los cuales el 52,3% tenía conocimientos adecuados sobre anticonceptivos y el 80,1% tenía actitudes de aceptación. Hablar con los padres sobre educación sexual, recibir educación sexual y estar en el grado once aumentaron la probabilidad de tener conocimientos adecuados. El uso de condones, en comparación con otros anticonceptivos, se asoció con menos conocimientos adecuados y actitudes de aceptación.

En un estudio llevado a cabo en Ecuador por Castillo y col.(7) en el cual se involucró a 702 adolescentes entre 11 y 19 años de edad. Los adolescentes expresaron un nivel alto de satisfacción con la educación sexual recibida en la escuela (SSE) y un nivel medio de satisfacción con las competencias de sus maestros con respecto a la educación sexual (SEPT). Las respuestas a las preguntas abiertas reflejaron la fuerte influencia de un enfoque biológico en la educación en sexualidad. Dados los niveles de satisfacción en SSE y SEPT, y los contrastes entre el enfoque biológico y el marco ecuatoriano general, los resultados tienen implicaciones claras para el diseño y la implementación de futuros programas de educación en sexualidad y la capacitación de propuestas de maestros.

La comunidad San Miguel de Chade limita al norte con Cuchilla de Pacheco, al sur Huesbol y El Matal, al este con Naranjal y al oeste con Jipijapa. Existen alrededor de 65 familias de etnia montubia, en su totalidad la población domina el idioma español como lengua nativa y su principal actividad es la agrícola. El objetivo de este estudio fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes respecto a la educación sexual y los métodos anticonceptivos para identificar áreas de mejora.

Metodología

Tipo de estudio

El estudio fue de tipo descriptivo transversal

Población y muestra

La población objetivo estuvo conformada por adolescentes de la comunidad de Chade, en el rango de edad de 12 a 19 años, según la definición de adolescencia de la Organización Mundial de la

Salud (OMS). La muestra estuvo compuesta por 20 adolescentes, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional, priorizando a aquellos disponibles y dispuestos a participar.

Criterios de inclusión

- Adolescentes de ambos sexos, entre 12 y 19 años, residentes en la comunidad de Chade.
- Que expresen disposición para responder la encuesta.
- Que cuenten con el consentimiento informado de sus padres o tutores legales (en caso de ser menores de edad).

Criterios de exclusión

- Adolescentes que no residan permanentemente en la comunidad de Chade.
- Aquellos que presenten dificultades cognitivas o de comunicación que impidan comprender o responder la encuesta.
- Adolescentes cuyos padres o tutores no otorguen el consentimiento informado.

Instrumento de recolección de datos

Se aplicará un cuestionario estructurado diseñado para evaluar:

- **Conocimientos:** Sobre educación sexual y prevención del embarazo.
- **Actitudes:** Hacia la sexualidad responsable y el uso de anticonceptivos.
- **Prácticas:** Comportamientos relacionados con la prevención del embarazo

Procedimiento

- **Preparación:** Se elaboró y validó el cuestionario, asegurando que fuera comprensible y culturalmente apropiado.
- **Recolección de datos:** La encuesta se aplicó en un único momento a los 20 adolescentes seleccionados, en un lugar accesible y privado dentro de la comunidad. Se explicó el propósito del estudio y se garantizará la confidencialidad.
- **Procesamiento:** Las respuestas fueron registradas y organizadas para su análisis.

Análisis de datos

Los datos se analizaron mediante estadísticas descriptivas: frecuencias, porcentajes y promedios. Se utilizó un software básico como Excel para procesar la información, dada la escala del estudio.

Consideraciones éticas

- **Consentimiento informado:** Se obtuvo el consentimiento por escrito de los padres o tutores legales de los participantes menores de edad, junto con el asentimiento de los propios adolescentes. Los mayores de edad firmaran su propio consentimiento.
- **Confidencialidad:** Los datos fueron anónimos, asignando códigos numéricos a cada participante. La información se almacena de forma segura y solo fue accesible al equipo investigador.
- **Voluntariedad:** La participación fue completamente voluntaria.
- **No maleficencia:** La encuesta evitó preguntas invasivas o que generen incomodidad, respetando la sensibilidad del tema y el contexto cultural.

Resultados

Tabla 1. ¿Cómo te sientes con los cambios físicos que has experimentado en la adolescencia?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Cómodo/a y seguro/a	11	55%
A veces incómodo/a	4	20%
Me cuesta aceptarlos	3	15%
No me gustan	2	10%
Total	20	100%

Análisis: En esta tabla se observan las opiniones sobre los cambios físicos en la adolescencia. La mayoría (55%, o 11 personas) se siente "Cómodo/a y seguro/a" con estos cambios, lo que indica una aceptación general positiva. Sin embargo, un 20% (4 personas) se siente "A veces incómodo/a", sugiriendo cierta ambivalencia o inseguridad. Un 15% (3 personas) se siente "Me cuesta aceptarlos", reflejando una mayor dificultad para adaptarse y un 10% (2 personas) dice "No me gustan", indicando rechazo hacia los cambios. En general, predominan las actitudes positivas o neutrales.

Tabla 2. ¿Cuánto sabes sobre los cambios hormonales en la adolescencia?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	5	25%
Algo	7	35%
Poco	8	40%

Nada	0	0%
Total	20	100%

Análisis: En cuanto a los cambios hormonales. La mayoría (55%, o 11 personas) sabe "Algo", lo que sugiere un nivel moderado de información. Un 25% (5 personas) indica saber "Mucho", mostrando un grupo con mayor conocimiento, mientras que un 20% (4 personas) sabe "Poco", y nadie reporta saber "Nada". Esto indica que, en general, hay un conocimiento básico o intermedio predominante, con pocos casos de desconocimiento total.

Tabla 3. *¿Qué tan cómodo/a te sientes hablando sobre sexualidad con un adulto de confianza?*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Muy cómodo/a	1	5%
Algo cómodo/a	8	40%
Incómodo/a	9	45%
No hablo de esto con nadie	2	10%
Total	20	100%

Análisis: En cuanto a la cuestión de hablar de sexualidad con un adulto de confianza. El 45% (9 personas) se siente "Algo cómodo/a", lo que sugiere una comodidad moderada pero no plena. Un 40% (8 personas) se siente "Muy cómodo/a", indicando una alta confianza en estas conversaciones. Sin embargo, un 15% (3 personas) se siente "Algo incómodo/a", y un 10% (2 personas) dice "No he hablado de esto con nadie", reflejando reticencia o falta de experiencia. En conjunto, la mayoría se siente relativamente cómoda, aunque persisten ciertos niveles de incomodidad o inseguridad.

Tabla 4. *¿Dónde obtienes la mayor parte de tu información sobre sexualidad?*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Escuela	1	5%
Internet y redes sociales	11	55%
Amigos/as	8	40%
Familia	0	0%
Total	20	100%

Análisis: En base a las fuentes principales de información sobre sexualidad, la mayoría (55%, o 11 personas) obtiene la información de "Internet y redes sociales", lo que indica una fuerte

dependencia de los medios digitales. El 40% refiere a los amigos como fuente principal de información. Esto sugiere que las plataformas en línea son la principal fuente de conocimiento sobre este tema, posiblemente debido a su accesibilidad y anonimato.

Tabla 5. *¿Crees que es importante recibir educación sexual en la escuela?*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí, es fundamental	14	70%
Sí, pero con precaución	5	25%
No es tan necesario	1	5%
No debería enseñarse	0	0%
Total	20	100%

Análisis: En cuanto a la importancia de la educación sexual en las escuelas. La mayoría (70%, o 14 personas) cree que "Sí, es fundamental", mostrando un fuerte apoyo a esta idea. Un 25% (5 personas) opina que "Sí, pero con precaución", indicando cierta reserva o preferencia por un enfoque cuidadoso. Solo un 5% (1 persona) dice No es tan necesario y nadie considera que "No debería enseñarse". En general, hay un consenso claro a favor de incluir educación sexual en el currículo escolar.

Tabla 6. *¿Qué consideras más importante en una relación de pareja?*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Respeto y confianza	9	45%
Comunicación	8	40%
Atracción física	3	15%
Popularidad de la otra persona	0	0%
Total	20	100%

Análisis: En cuanto a las consideraciones más importantes en una relación de pareja. La mayoría (45%, o 9 personas) valora el "Respeto y confianza", destacando estos como los pilares fundamentales. Un 35% (7 personas) considera importante la "Comunicación", señalando su relevancia para una relación saludable. Solo un 15% (3 personas) prioriza "Atracción física", y nadie menciona "Popularidad de la otra persona". Esto refleja una preferencia clara por valores emocionales y relacionales sobre aspectos superficiales.

Tabla 7. ¿Cómo reaccionas si tienes un desacuerdo con tu pareja?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Dialogo para resolverlo	15	75%
Evito el conflicto	4	20%
Me enojo y dejo de hablar	1	5%
Termino la relación	0	0%
Total	20	100%

Análisis: En cuanto a la reacción ante un desacuerdo con su pareja. La mayoría (75%, o 15 personas) opta por "Dialogar para resolverlo", lo que indica una preferencia por la comunicación y la resolución pacífica de conflictos. Un 20% (4 personas) elige "Evito el conflicto y me alejo", sugiriendo una tendencia a evitar confrontaciones. Solo un 5% (1 persona) indica "Me enojo y dejo de hablar", y nadie menciona "Termino la relación". Esto refleja una clara inclinación hacia soluciones dialogadas y una baja propensión a escalar los conflictos.

Tabla 8. ¿Crees que es importante establecer acuerdos en una relación de pareja?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí, siempre	11	55%
A veces	7	35%
No es tan importante	2	10%
No es necesario	0	0%
Total	20	100%

Análisis: En base a la importancia de los acuerdos en una relación de pareja. La mayoría (55%, o 11 personas) cree que "Sí, siempre", mostrando un fuerte respaldo a esta idea. Un 35% (7 personas) opina que "Sí, a veces", indicando que consideran los acuerdos útiles en ciertos contextos. Solo un 10% (2 personas) dice "No es tan importante", y nadie responde "No es necesario". En general, hay un consenso amplio a favor de establecer acuerdos, aunque con diferentes niveles de énfasis.

Tabla 9. ¿Cómo definirías una relación de pareja saludable?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
-------------	------------	------------

Con respeto y apoyo mutuo	12	60%
Con muchas demostraciones de amor	6	30%
Con dependencia emocional	2	10%
Con celos y control	0	0%
Total	20	100%

Análisis: En cuanto a la definición de una relación de pareja saludable. La mayoría (60%, o 12 personas) la define como "Con respeto y apoyo mutuo", destacando estos como elementos esenciales. Un 30% (6 personas) la describe como "Con muchas demostraciones de amor", señalando la importancia del afecto. Un 10% (2 personas) la asocia con "Con dependencia emocional", y nadie menciona "Con celos y control". Esto indica una preferencia clara por relaciones basadas en el respeto, el apoyo y el amor, con poco interés en dinámicas de control o dependencia excesiva.

Tabla 10. ¿Qué harías si tu pareja te pide algo con lo que no te sientes cómodo/a?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Expresar mi opinión y decir que no	7	35%
Aceptar para no perder la relación	5	25%
Evitar el tema y no responder	5	25%
Consultar con alguien de confianza	3	15%
Total	20	100%

Análisis: En cuanto a cómo reaccionarían si su pareja les pidiera algo con lo que no se sienten cómodos. La opción más común (35%, o 7 personas) es "Decir que no y explicarlo", indicando una preferencia por la honestidad y la comunicación clara. Un 25% (5 personas) elegiría "Aceptar por miedo a perder la relación", sugiriendo inseguridad o presión en la relación. Otro 25% (5 personas) optaría por "Evitar el tema y no responder", mostrando una tendencia a evadir el conflicto. Finalmente, un 15% (3 personas) consultaría "De confianza", buscando apoyo externo. Esto refleja

una mezcla de respuestas, con un énfasis en la comunicación directa, pero también cierta inseguridad o evasión.

Tabla 11. *¿Sabes dónde acudir si necesitas información sobre métodos anticonceptivos?*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí, completamente	6	30%
Más o menos	8	40%
No mucho	4	20%
No tengo idea	2	10%
Total	20	100%

Análisis: En cuanto a donde buscar información sobre métodos anticonceptivos. La mayoría (40%, o 8 personas) si saben dónde acudir, mostrando confianza en su conocimiento. Un 30% (6 personas) indica "Sí, a veces", sugiriendo un conocimiento parcial. Un 20% (4 personas) dice "No mucho", indicando poca familiaridad, y un 10% (2 personas) responde "No tengo idea", reflejando desconocimiento total. En general, hay un nivel moderado de conocimiento, pero también una significativa falta de información en algunos casos.

Tabla 12. *¿Has recibido información sobre métodos anticonceptivos en la escuela o en casa?*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Sí, suficiente	5	25%
Sí, pero poca	9	45%
Muy poca	4	20%
No, ninguna	2	10%
Total	20	100%

Análisis: En cuanto, a si han recibido información sobre métodos anticonceptivos en entornos educativos o familiares. La mayoría (45%, o 9 personas) responde "Sí, suficiente", indicando acceso adecuado a esta información. Un 25% (5 personas) dice "Sí, pero poca", sugiriendo que la información recibida fue limitada. Un 20% (4 personas) indica "Muy poca", reflejando una escasa exposición, y un 10% (2 personas) responde "No, ninguna", mostrando total ausencia de información. Esto sugiere que, aunque hay acceso a información, no es uniforme ni suficientemente profundo para todos.

Tabla 13. *¿Crees que es importante conocer los servicios de salud sexual y reproductiva?*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
--------------------	-------------------	-------------------

Sí, totalmente	10	50%
Sí, pero solo en algunos casos	7	35%
No es tan importante	3	15%
No es necesario	0	0%
Total	20	100%

Análisis: En cuanto a la importancia de conocer los servicios de salud sexual y reproductiva. La mayoría (50%, o 10 personas) responde "Sí, totalmente", indicando un fuerte apoyo a esta idea. Un 35% (7 personas) dice "Sí, en algunos casos", sugiriendo que lo consideran relevante en contextos específicos. Un 15% (3 personas) opina "No es tan importante", mostrando una menor prioridad, y nadie responde "No es necesario". En general, hay un consenso significativo a favor de conocer estos servicios, aunque con matices.

Tabla 14. ¿Qué método anticonceptivo consideras más efectivo para prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Condón	8	40%
Anticonceptivos hormonales	6	30%
Método del ritmo	2	10%
No lo sé	4	20%
Total	20	100%

Análisis: En cuanto a los métodos anticonceptivos más efectivos. La mayoría (40%, o 8 personas) considera que los "Condomes" son los más efectivos, probablemente por su capacidad de prevenir tanto embarazos como infecciones. Un 30% (6 personas) prefiere los "Anticonceptivos hormonales", destacando su eficacia contra embarazos. Un 10% (2 personas) opta por "Método del ritmo", y un 20% (4 personas) responde "No lo sé", indicando incertidumbre. Esto refleja una preferencia clara por métodos duales o hormonales, pero también cierta falta de conocimiento en algunos casos.

Tabla 15. ¿Qué harías si tuvieras dudas sobre salud sexual y reproductiva?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Consultar con un profesional de salud	5	25%
Buscar en internet	7	35%
Preguntar a amigos/as	5	25%
No preguntaría	3	15%
Total	20	100%

Análisis: En base a las dudas sobre salud sexual y reproductiva. La opción más común (35%, o 7 personas) es "Consultar con un profesional de salud", mostrando una tendencia a buscar información confiable. Un 25% (5 personas) elegiría "Buscar en internet", indicando una preferencia por fuentes accesibles. Otro 25% (5 personas) optaría por "Preguntar a amigos/as", sugiriendo confianza en redes personales, y un 15% (3 personas) respondería "No preguntaría", reflejando reticencia o inseguridad. Esto indica una mezcla de enfoques, con un énfasis en la consulta profesional, pero también una dependencia de fuentes menos formales.

Discusión

Los resultados de las encuestas realizadas entre adolescentes de la comunidad de Chade revelan una mezcla de actitudes, conocimientos y prácticas relacionadas con la educación sexual y la prevención del embarazo. En términos de conocimientos, la mayoría de los encuestados tiene un nivel moderado a bajo sobre los cambios hormonales y los métodos anticonceptivos, con un 55% reportando saber "algo" sobre los primeros y un 40% considerando a los condones como el método más efectivo para prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual. Sin embargo, un 20% no sabe cuál es el método más efectivo, y un 10% desconoce por completo donde obtener información sobre anticonceptivos, lo que sugiere una necesidad urgente de fortalecer la educación en este ámbito.

En un estudio realizado en Nepal por Rivenes y col.(8) se observó que los estudiantes, maestros, directores y estudiantes informaron que sentían incomodidad y vergüenza al hablar de temas delicados, y la dinámica de género jugó un papel importante. Se utilizaron estrategias como sesiones de calentamiento e interacción continua con estudiantes y padres para crear un entorno de aprendizaje propicio. Sin embargo, las barreras socioculturales y las actitudes familiares siguieron obstaculizando las discusiones abiertas sobre la sexualidad.

Sobre la educación sexual, hay un fuerte apoyo (70%) a recibirla en la escuela, aunque solo el 45% reporta haber recibido información suficiente sobre métodos anticonceptivos en la escuela o en casa, mientras que un 30% indica haber recibido muy poca o ninguna información. Las principales fuentes de información sobre sexualidad son internet y redes sociales (55%), lo que podría reflejar una falta de acceso a fuentes formales o confiables dentro de la comunidad. Además, la mayoría (50%) considera importante conocer los servicios de salud sexual y reproductiva, pero solo un 35% buscaría a un profesional de salud ante dudas, mientras que un 25% recurriría a amigos o internet, lo que podría aumentar el riesgo de información errónea.

Ermitão y col.(9) realizaron de igual manera un estudio con el objetivo de evaluar la percepción de los Estudiantes sobre la Educación Sexual. El diagnóstico de la situación reveló conocimientos deficientes sobre la salud y un comportamiento deficiente de búsqueda de la salud. Para resolver los problemas de salud prioritarios, la educación para la salud fue la estrategia utilizada. Después de la intervención, más del 80% de los estudiantes respondieron correctamente a las preguntas sobre el tema, cerca del 72% de los estudiantes identificaron dos conductas sexuales de riesgo y el 53% de los estudiantes privilegian a los profesionales de la salud como la principal fuente de información para cuestiones relacionadas con la sexualidad.

En otro estudio los adolescentes presentaron diferentes patrones de dónde recibieron instrucción sobre métodos anticonceptivos e instrucción sobre esperar hasta el matrimonio para tener relaciones sexuales. Entre las adolescentes mujeres que recibieron instrucción sobre esperar hasta el matrimonio para tener relaciones sexuales, el 56% recibió esta instrucción en la iglesia, ya sea sola (38%) o además de otras fuentes de instrucción (18%). Más de la mitad (53%) recibió esta instrucción en la escuela y el 13% en entornos comunitarios. En contraste, entre las niñas que recibieron instrucción sobre métodos anticonceptivos, el 92% recibió esta instrucción en la escuela. Solo el 2% de las mujeres informaron haber recibido instrucción sobre métodos anticonceptivos en la iglesia, y el 14% informaron haber recibido instrucción en otro entorno comunitario(10).

Zangeneh y col.(11) en su estudio indicaron que las barreras más importantes a la educación en salud sexual para adolescentes incluyeron el conocimiento insuficiente de los proveedores de atención médica (59%), la falta de habilidades de comunicación adecuadas con las adolescentes (59,5%) y el conflicto de la educación sexual para adolescentes con las creencias culturales de la sociedad (56,5%). Entre los cuatro dominios estudiados, las barreras organizacionales ($31,4 \pm 4,93$) y socioculturales ($27,1 \pm 5,12$) tuvieron puntuaciones medias más altas.

En cuanto a las actitudes hacia la sexualidad y las relaciones, los adolescentes valoran el respeto, la confianza y la comunicación en las relaciones de pareja (45% y 35%, respectivamente), y la mayoría (60%) define una relación saludable como una basada en respeto y apoyo mutuo. Sin embargo, un 15% siente incomodidad al hablar de sexualidad con adultos de confianza, y un 20% evita conflictos o temas incómodos con su pareja, lo que podría indicar barreras culturales o sociales para la comunicación abierta. Además, un 35% aceptaría una solicitud incómoda de su pareja por miedo a perder la relación, sugiriendo vulnerabilidades que podrían aumentar el riesgo de embarazos no planificados.

Finalmente, la prevención del embarazo muestra áreas de mejora: aunque el 40% considera a los condones como el método más efectivo, un 20% no tiene idea de qué método usar, y solo el 30% reporta una dependencia emocional en las relaciones, lo que podría asociarse con prácticas de riesgo. Estos hallazgos apuntan a la necesidad de implementar programas de educación sexual integral en Chade, que aborden el conocimiento de métodos anticonceptivos, promuevan el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, y fortalezcan la comunicación abierta entre adolescentes, familias y profesionales de la salud para reducir los embarazos en esta población.

Conclusión

Los resultados de las encuestas entre adolescentes de la comunidad de Chade destacan la necesidad urgente de fortalecer la educación sexual y la prevención del embarazo. Aunque existe un interés general en conocer los servicios de salud sexual y reproductiva y un apoyo significativo a la educación sexual en las escuelas, persisten vacíos en el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, barreras para la comunicación abierta y una dependencia en fuentes informales como internet. Implementar programas integrales que promuevan el acceso a información confiable, capaciten a los jóvenes en métodos efectivos de prevención y fomenten el diálogo con adultos de confianza podría reducir significativamente los embarazos no planificados y mejorar la salud sexual y reproductiva en esta población.

Referencias

1. Pringle J, Mills KL, McAteer J, Jepson R, Hogg E, Anand N, et al. The physiology of adolescent sexual behaviour: A systematic review. Chamberlain JM, editor. *Cogent Soc Sci* [Internet]. 2017 Jan 1;3(1):1368858. Available from: <https://doi.org/10.1080/23311886.2017.1368858>
2. Hegde A, Chandran S, Pattnaik JI. Understanding Adolescent Sexuality: A Developmental Perspective. *J Psychosexual Heal* [Internet]. 2022 Jul 1;4(4):237–42. Available from: <https://doi.org/10.1177/26318318221107598>
3. Cortínez-López A, Cuesta-Lozano D, Luengo-González R. Effectiveness of Sex Education in Adolescents [Internet]. Vol. 2, Sexes. 2021. p. 144–50. Available from: <https://doi.org/10.3390/sexes2010012>
4. World Health Organization (WHO). WHO recommendations on adolescent sexual and reproductive health and rights. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. 2018 [cited 2025 Feb 21]. 88 p. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/275374>
5. Moreira MT, Rocha E, Lima A, Pereira L, Rodrigues S, Fernandes CS. Knowledge about Sex Education in Adolescence: A Cross-Sectional Study [Internet]. Vol. 3, Adolescents. 2023. p. 431–45. Available from: <https://doi.org/10.3390/adolescents3030030>
6. Castro CA, Monterrosa-Blanco A, Rodríguez LL, Castiblanco A, Bernal L, Ladino MJ, et al. Knowledge and attitudes regarding contraceptive methods and sex education in students and parents of eight Colombian schools 2020-2021: a mixed methods study. *Lancet Reg Heal Am* [Internet]. 2024 Feb;30:100678. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100678>
7. Castillo J, Derluyn I, Valcke M. The (mis)match between sexuality education programs in school and the expectations of Ecuadorian adolescents. *Maskana* [Internet]. 2019;10(2):21–31. Available from: <http://dx.doi.org/10.18537/mskn.10.02.03>
8. Rivenes Lafontan S, Jones F, Lama N. Exploring comprehensive sexuality education experiences and barriers among students, teachers and principals in Nepal: a qualitative study. *Reprod Health* [Internet]. 2024;21(1):131. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12978-024-01876-0>

9. Ermitão V, Gonçalves M do C, Costa A. Promoção da saúde dos adolescentes no âmbito da educação sexual. *Pensar Enferm - Rev Científica | J Nurs* [Internet]. 2022 Apr 20 [cited 2025 Feb 24];25(2):91–102. Available from: <https://pensarenfermagem.esel.pt/index.php/esel/article/view/188>
10. Lindberg LD, Kantor LM. Adolescents' Receipt of Sex Education in a Nationally Representative Sample, 2011–2019. *J Adolesc Heal* [Internet]. 2022 Feb 1 [cited 2024 Jan 19];70(2):290–7. Available from: <http://www.jahonline.org/article/S1054139X21004444/fulltext>
11. Zangeneh Jolovi S, Tarrahi MJ, Safdari Dehsheshmeh F, Nekuei NS. Barriers to Sexual Health Education for Female Adolescents in Schools from Health Care Providers' perspective. *J Midwifery Reprod Heal* [Internet]. 2023;11(2):3694–703. Available from: https://jmrh.mums.ac.ir/article_21725.html

© 2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).