

esta vez

Conductas de riesgo en adolescentes y jóvenes

En esta oportunidad, investigadores y profesores cubanos, pertenecientes al Centro de Estudios Sobre la Juventud (CESJ), al Centro de Estudios Demográficos de la Universidad de la Habana (CEDEM) y al Departamento de Sociología, de la Facultad de Filosofía e Historia, también de la Alta Casa de Estudios, han tenido a su cargo las propuestas de los siete artículos contenidos en este número de la revista Estudio, los que evidencian algunas de las conductas de riesgo en las que incurren adolescentes y jóvenes cubanos en su vida cotidiana.

En el primero de los artículos: *Políticas de Juventud: accidentalidad, conducta suicida y adicciones*, de la autoría de Yoslane González Ramos, se revelan algunas de las particularidades de la política cubana de juventud en el ámbito de la salud, la articulación entre esa política y su puesta en práctica, así como algunos indicadores que reflejan la incidencia de la población adolescente y juvenil en estas problemáticas. *Entre el riesgo y la muerte: los menores de 20 años ante accidentes y suicidios. Quinquenio 2006-2011*, de los noveles Niuva Ávila Vargas y Wiliam Hernández Mondejar, de alguna manera complementa parte de la información del primer artículo. Se reconoce que las defunciones por accidentes y suicidios constituyen la principal causa de muerte de las poblaciones jóvenes en la mayoría de las sociedades, así como la necesidad de contemplar las características bio-psíquicas-sociales de infantes, adolescentes y jóvenes como determinantes en la asunción de algunas conductas de riesgo ante la salud.

La tercera propuesta: *Necesidad de prevención del alcoholismo en adolescentes y jóvenes. Mirada desde una comunidad*, responde a la autoría de Raida Semanat Trutie y Bárbara Yadira Mellado Pérez, quienes analizan algunas de las consecuencias del consumo del alcohol para la salud integral de los seres humanos. Se ofrecen resultados de un estudio realizado con población adolescente y juvenil de la comunidad *30 de Noviembre*, en la oriental provincia de Santiago de Cuba, y se enfatiza en la necesidad de la prevención del fenómeno, que gana terreno en el país, donde un 41,7% de la población mayor de 15 años se declara consumidora de alcohol en cualquiera de sus variantes.

Por vez primera Estudio se acerca al tema de los videojuegos, y lo hace a través de la propuesta de Keyla Rosa Estévez García y Yosbany Rafael Velázquez Reinaldo: *Videojuegos: ¿armas letales?* Al decir de los autores, esta temática se ha convertido en el campo de estudio más de moda y más volátil dentro de la nueva teoría de los medios de comunicación. El artículo se acerca al surgimiento

es

DIRECTORA

Dra. Teresa Viera Hernández

COORDINADORA GENERAL

Dra. Ana Isabel Peñate Leiva

COORDINADORA DEL NÚMERO

Lic. Maylín Pérez Enriquez

CONSEJO EDITORIAL

MSc. Luis Gómez Suárez
MSc. María Josefa Luis Luis
MSc. Rolando Rensoli Medina
Lic. Adriana Elías Rodríguez
Lic. Maylín Pérez Enriquez
Lic. Yoannia Pulgarón Garzón

EDICIÓN

Selvi Artes Gráficas

DISEÑO Y REALIZACIÓN

Emmanuel Arias Ibarra
Selvi Artes Gráficas

DISEÑO DE CONTRACUBIERTAS

José Raúl Acosta Artiles

FOTOGRAFÍA Y DIGITALIZACIÓN DE IMÁGENES

Alejandro Celada Sanz
Harold César Ferrer Pérez
Yosvel Drago Ricardo

TRADUCCIÓN A INGLÉS Y PORTUGUÉS

Lic. Dayris Rabaza Roque

ISSN 1684-6842

Centro de Estudios Sobre la Juventud

Ave. de las Misiones No. 53
e/ Peña Pobre y Cuarteles
La Habana, Cuba

Teléfonos: (537) 867 02 27
(537) 863 06 75

de la industria del videojuego, sus características, así como las influencias, positivas y negativas, que esta modalidad ejerce en las poblaciones jóvenes.

La revista presenta, en una segunda parte, una trilogía de artículos de la autoría del grupo de investigación del CESJ que desarrolla el proyecto: *Adolescentes y jóvenes cubanos en los ámbitos de familia y pareja*. El primero de estos artículos: *Protección en las relaciones sexuales: una mirada desde los adolescentes del IPU José Martí*, elaborado por Maylín Pérez Enriquez y Ana Isabel Peñate Leiva, refiere algunos apuntes sobre la sexualidad en la adolescencia, así como una caracterización de la percepción de riesgo de un grupo de adolescentes del Instituto Preuniversitario Urbano José Martí de La Habana Vieja, en torno a la protección en las relaciones sexuales. Seguidamente, Pérez Enriquez propone: *El VIH-sida y los jóvenes. ¿Qué tanto se conocen?*, donde se analizan algunas características del comportamiento de esta epidemia en Cuba, así como la inconsecuencia existente entre el nivel de información que poseen adolescentes y jóvenes acerca de su protección sexual, evidentemente alto, y los comportamientos irresponsables que asumen, poniendo en evidencia una baja percepción de riesgo respecto a su salud sexual.

El ciclo se cierra con: *Adolescentes y jóvenes en los ámbitos de familia y pareja: Un reto para las Ciencias Sociales*, de las autoras Ana Isabel Peñate Leiva, Raida Semanat Trutie y Odette del Risco Sánchez. El artículo muestra un acercamiento a parte de la producción científica de los últimos años en las áreas de familia y relaciones de pareja, en la búsqueda de identificar los modos de interacción de adolescentes y jóvenes en estos espacios de socialización.

Por último, la reseña se realiza al libro: *Familia, género y violencia doméstica. Diversas experiencias de investigación social*, de un colectivo de autoras, coordinado por la Dra. Reina Fleitas Ruíz. Se retoman fragmentos del Prólogo del libro, el que cuenta con 16 artículos, agrupados en tres partes: (1) *Familia y desigualdad de género*; (2) *Género, familia y trabajo* y (3) *Violencia doméstica*.

El número 17 de la revista Estudio ha sido posible por el apoyo de la Oficina de UNICEF en La Habana.

contenido

esta vez

Conductas de riesgos de adolescentes y jóvenes

4 *Políticas de Juventud: accidentalidad, conducta suicida y adicciones*
Yoslaine González Ramos

18 *Entre el riesgo y la muerte: los menores de 20 años ante accidentes y suicidios*
Niuva Ávila Vargas
Wiliam Hernández Mondejar

31 *Necesidad de prevención del alcoholismo en adolescentes y jóvenes. Mirada desde una comunidad*
Raida Semanat Trutie
Bárbara Yadira Mellado Pérez

43 *Video Juegos: ¿armas letales?*
Keyla Rosa Estévez García
Yosbany Rafael Velázquez Reinaldo

56 *Protección en las relaciones sexuales: una mirada desde los adolescentes del IPU José Martí*
Maylín Pérez Enriquez
Ana Isabel Peñate Leiva

68 *El VIH-sida y los jóvenes. ¿Qué tanto se conocen?*
Maylín Pérez Enriquez

80 *Adolescentes y jóvenes en los ámbitos de familia y pareja: Un reto para las Ciencias Sociales*
Ana Isabel Peñate Leiva
Raida Semanat Trutie
Odette del Risco Sánchez

92 **reseña**
Familia, género y violencia doméstica.
Diversas experiencias de investigación social
Reina Fleitas Ruiz

94 **de nuestros autores**

96 **normas de la Revista Estudio**

Las opiniones expresadas en esta publicación son responsabilidad de sus autores/as y no reflejan necesariamente la posición de la UNICEF.



Resumen: En Cuba, los adolescentes y jóvenes constituyen un punto central en cuanto a preocupación y diseño de estrategias. Para ellos se conciben y ejecutan políticas destinadas al despliegue pleno de sus potencialidades presentes y futuras. Justamente el campo de la salud ha devenido un ámbito determinante para la realización de sus capacidades latentes. No obstante disponer de una atención privilegiada y preventiva, el grupo presenta conductas de riesgo que atentan contra su integral desarrollo, convirtiéndolo en protagonista de accidentes, conductas suicidas y adicciones.

En el presente artículo, se propone una mirada a las principales políticas de juventud en materia de salud, destinadas a prevenir las conductas de riesgo entre las poblaciones de adolescentes y jóvenes. Se tratarán tres de las principales problemáticas: accidentes, conductas suicidas y adicciones. Este empeño se realizará a partir de las principales características de las políticas de juventud en el quinquenio 2006-2010, condicionantes esenciales de la construcción del joven ciudadano.

Summary: In Cuba, adolescents and young people are a focal point in terms of concern and design strategies. For them are designed and implemented policies to the full deployment of its present and future potential. Just the health field has become a key area for the realization of their latent abilities. However having a privileged and preventive care, the group presents



Políticas de Juventud: accidentalidad, conducta suicida y adicciones

Youth Policies: accidents, suicidal behavior and addictions

Políticas de Juventude: acidentes, comportamento suicida e vícios

Yoslaine González Ramos

Palabras clave: *políticas de juventud, salud, conductas de riesgo*

Keywords: *youth policy, health risk behaviors*

Palavras-chave: *política de juventude, comportamentos de risco à saúde*

risk behaviors that threaten their development, making the protagonist of accidents, suicidal behaviors and addictions.

In this article, a look at the main aims of youth policies in health, to prevent risk behaviors among adolescents and young populations. They try three major problems: accidents, suicide behaviors and addictions. This effort will be performed from the main characteristics of youth policies in the period 2006-2010, essential conditions for the construction of the young citizen.

Resumo: Em Cuba, os adolescentes e os jovens são um ponto focal em termos de preocupação e de design estratégias. Para eles são concebidos e implementados políticas para o pleno desenvolvimento de seu potencial presente e futuro. Apenas na área de saúde tornou-se uma área-chave para a realização de suas habilidades latentes. No entanto, ter um cuidado privilegiado e preventiva, o grupo apresenta comportamentos de risco que ameaçam o seu desenvolvimento, tornando-o protagonista de acidentes, comportamentos suicidas e vícios.

Neste artigo, um olhar para os principais objetivos das políticas de juventude na área da saúde, para evitar comportamentos de risco entre adolescentes e populações jovens. Eles tentam três grandes problemas: acidentes, comportamentos suicidas e vícios. Este esforço será realizado a partir das principais características das políticas de juventude no período 2006-2010, as condições essenciais para a construção.

Introducción

La salud, valorada por la OMS en 1946 como el estado de completo bienestar físico, mental y social, (Alba, P. et. al., 2012) reviste un valor primordial desde el triunfo de la Revolución cubana. Resulta máxima convertida en praxis, en cada nueva política estructurada y ejecutada, sobre todo si se habla de adolescentes y/o jóvenes. Se conciben estrategias de acción coordinadas de la sociedad, encaminadas a crear las condiciones necesarias para su formación e incorporación a la vida social activa. Esta labor se efectúa a través de la acción mancomunada de las entidades responsabilizadas, en las circunstancias de una sociedad socialista en vías de desarrollo. De modo que en esta proyección se comprenden diferentes sectores: educación, empleo y el que nos ocupa: salud.

La juventud es un período del ciclo vital de bajas probabilidades de contraer enfermedades o morir, sin embargo, posee un perfil de morbilidad-mortalidad que se refleja en la mayor prevalencia de agresiones físicas, accidentes, consumo de drogas, infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados y/o precoces, entre otros problemas de salud. De esta forma, desde el año 2000 al 2011, entre las principales causas de defunción en los adolescentes y jóvenes de 10 a 39 años se encontraron, por orden de incidencia: los accidentes, los tumores malignos, las lesiones autoinflingidas intencionalmente y las enfermedades del corazón. Se apreció que en los intervalos de 10 a 19 años y de 30 a 39, son más frecuentes los fallecimientos por accidentes, mientras que entre los jóvenes de 20 a 29 años, predominan las lesiones autoinflingidas. (ONEI, 2011) Esta tendencia quizás esté relacionada con las presiones y preocupaciones del momento en que se debe asumir la vida adulta y muchas más responsabilidades de tipo económica, social y familiar.

Por todo ello, en el país funciona, en los servicios de salud, un sistema integrado de atención que propicia una atención sanitaria

privilegiada a esta población. No obstante, resulta imprescindible continuar indagando no solo en los móviles de ciertas conductas, sino también en las políticas preventivas que favorezcan estilos de vida más saludables para el grupo, alejándolos de prácticas que atenten contra el desarrollo pleno de la vida y el bienestar individual y social.

El presente artículo forma parte de una investigación más amplia: La política cubana de juventud, 2006-2010, (Gómez, Chaviano & González, 2014), la cual se propuso caracterizar las políticas de juventud en los sectores de la educación, empleo y salud en el período, y que a su vez fue continuación de estudios anteriores de similares propósitos, que se planteaban comprender las tendencias prevalentes en el país en cuanto a la política social destinada a los jóvenes. Hoy se ponen a disposición del lector, algunas consideraciones correspondientes a aquellas conductas de riesgo, que devienen más perjudiciales para estos grupos etarios desde el punto de vista sanitario, en el período 2006-2010.

Prevención de la accidentalidad

En Cuba, la accidentalidad es la principal afectación que daña a los jóvenes, con una elevada incidencia entre ellos. En el quinquenio 2006-2010, los accidentes constituyeron la quinta causa de muerte en el país, incrementándose de 4 169 casos en el primer año a 4 830 en el segundo. (ONEI, 2012) A ello pudiera tributar que los jóvenes poseen rasgos como la temeridad, el arrojo y la escasa percepción del peligro, que a su vez se relacionan con la violencia, la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias. Estos últimos factores colocan al joven en posiciones desventajosas frente a situaciones extremas, pueden restar claridad y bloquear respuestas oportunas y necesarias para sortear accidentes.

En la ocurrencia de estas eventualidades se aprecia una marcada diferencia de género. Entre el 2008 y el 2010, de los adolescentes de 10 a 19 años que sufrieron accidentes,

para una tasa por cada 100 000 habitantes, el 12,4% era del sexo masculino y el 3,9% del femenino. (Ministerio de Salud Pública de Cuba, 2011) En estos comportamientos influyen características sociopsicológicas, atribuidas a hombres y mujeres. Se califica al hombre como más osado, temerario y brioso, al tiempo que se tiende a reafirmar su personalidad y hombría; en tanto las mujeres se encuentran más circunscritas al ámbito doméstico, se les confieren características más conservadoras y reservadas, y se les adjudican roles más reflexivos y precavidos. Como la adolescencia y la juventud son momentos de conformación de la personalidad, de exploración y desconocimiento de límites y características individuales, se suele recurrir en cierta medida a estos códigos y patrones preconcebidos.

Por su parte, la Encuesta Nacional de Accidentes en menores de 20 años en Cuba, refleja algunos de estos elementos:

“Se realizó un estudio descriptivo transversal a manera de encuesta nacional en los accidentados menores de 20 años en una muestra probabilística de los concurrentes a los servicios de urgencia durante 63 turnos de 8 horas en el período comprendido entre el 19 de agosto y el 9 de noviembre del 2007: se en-

“En Cuba,
la accidentalidad
es la principal
afectación que daña
a los jóvenes,
con una elevada
incidencia entre ellos”



“(…) sería de gran utilidad promover una política de prevención de la accidentalidad más focalizada en los jóvenes, en aras de disminuir y, sobre todo, prevenir estos acontecimientos en el país”

contró que el 32.5% de los casos se concentró en el grupo de 0-4 años (menores de 5 años), seguido por el de 5-9 años (30.7%), 10-14 años (21.5%) y 15 años y más (11.7%). Hubo predominio del sexo masculino de manera general (66.1%). Las caídas, heridas por objetos cortantes y accidentes del tránsito fueron los tipos de accidentes más frecuentes.” (Valdés, Clúa, Podadera & Zacca, 2007:5)

Se ilustra también en este estudio, el predominio del sexo masculino en los accidentes, y la menor afectación de las mujeres. Igualmente son apuntados los tipos de accidentes más recurrentes. Es innegable que los niños son los más expuestos a los peligros. Estos tienen aún menor percepción y conciencia del riesgo que los adolescentes y jóvenes, y muchas veces escapan a la custodia segura del adulto. Por otra parte, la estadística de un 11,7% de accidentes entre los jóvenes de 15 años y más, resulta elevada, si se tiene en cuenta que se habla de personas con un mayor conocimiento de las posibles consecuencias de sus actos.

Frente a todo este contexto, quizás sería de gran utilidad promover una política de prevención de la accidentalidad más focalizada en los jóvenes, en aras de disminuir y, sobre todo, prevenir estos acontecimientos en el país. Se precisa una política que reconozca de forma más específica, las necesidades de los jóvenes de pensar en términos profilácticos. Muchas veces en la promoción de una vida sana y responsable, y con el propósito de alcanzar la integralidad de las acciones, se convoca a diversos sectores, dígase escuela, familia, agentes del orden interior, medios de comunicación masiva, entre otros, y sin embargo, los roles educadores quedan en el deber ser, o se delegan en el otro sector y, finalmente, no es materializada de forma cabal por ninguno; por lo que no tiene lugar en la práctica una verdadera labor educativa, que propicie herramientas en la lucha contra estos sucesos. La acción de prevenir debe coagular como parte de la idiosincrasia de los cubanos,

donde los adolescentes y jóvenes se convierten en los sujetos idóneos a aprehender estos rasgos en la cultura del país.

Prevención de la conducta suicida

Otro de los problemas que más se relaciona con los jóvenes es el suicidio, si bien no es exclusivo del grupo. El suicidio es un fenómeno multifactorial en el que intervienen agentes biológicos, psicológicos y sociales. Según conocimientos actuales, es la expresión de una falla en los mecanismos de adaptación del sujeto a su medio, es por ello que la inserción laboral se registra como primordial, pues se han identificado asociados al suicidio, sentimientos de poca utilidad, inferioridad y dificultades económicas, que generan problemas en el desempeño de actividades sociales, personales y familiares, y tiende a desequilibrar el binomio: entorno-individuo. (Hernández y Ramos, 2010) Las adicciones a las drogas y al alcohol, también pueden contribuir a descompensar dicha balanza, al impactar en el ámbito personal y contextual del ser humano.

El suicidio se encuentra entre las diez primeras causas de muerte en Cuba, razón por la cual, durante años el país llegó a alcanzar las tasas más elevadas de Latinoamérica. (Hernández y Ramos, 2010) Para enfrentar este problema, desde 1986 se puso en práctica el Programa Nacional de Prevención de la Conducta Suicida a nivel primario de salud. A partir de él, se trabaja en el reconocimiento del papel capital del médico de familia en la prevención de la conducta suicida, pues es el primer eslabón o contacto del paciente con la atención primaria de salud. Tal posición es de suma importancia para enfrentar esta problemática y, en especial, para ejercer acciones de prevención. Se ha comprobado que un médico atiende por lo menos 6 pacientes gravemente suicidas cada año. Se sabe también que hasta el 50% de las personas que cometen suicidio, han buscado asistencia médica durante las semanas o el mes que

“ El suicidio se encuentra entre las diez primeras causas de muerte en Cuba ”

precede a su muerte, y a menudo recurren a los medicamentos prescritos para terminar con sus vidas. (Infantes, Ochoa & Ochoa, 2009)

Las estadísticas respecto al fenómeno muestran una tendencia al decrecimiento en el período 2000-2008: 16,7 por 105 habitantes y 12,1 al inicio y al final respectivamente. Su comportamiento general en este último año, manifestó que el 71% de los suicidios en Cuba se producen mediante el ahorcamiento y en menor medida se utilizan otros métodos como el envenenamiento que representa el 10% o el fuego que constituye un 7.4%. En cuanto a las características sociodemográficas, se sabe que las personas que más se suicidan son de piel blanca, tanto a nivel nacional, como en particular para La Habana. (Hernández y Ramos, 2010)

Al considerar el comportamiento de la tasa específica de mortalidad según grupos etarios, se puede aseverar que las edades comprendidas entre los 40 y 60 años son las que reportan mayores tasas de suicidio, representando el 78% del total de muertes para Cuba y el 80% para La Habana. De esta forma, puede confirmarse que los jóvenes no son los que más aportan a las estadísticas en este sentido. (Hernández y Ramos, 2010)

Se manifiesta de forma más marcada en el sexo masculino, pese a que la literatura internacional enuncie que son más frecuentes entre las mujeres, lo que se relaciona con una mayor letalidad de los intentos masculinos, con el hecho de que ellos son menos propensos a buscar ayuda frente a los problemas, se representan como más omnipotentes, en correspondencia con las características que le son asignadas y asumidas socialmente. Las mujeres son más resistentes al suicidio, pues, en el caso de Cuba, disponen de una plataforma de apoyo en las organizaciones de base de la Federación de Mujeres Cubanas y sus Casas de Orientación a la Mujer y a la Familia, entre otras alternativas. Estas diferencias entre hombres y mujeres jóvenes, se evidencian en que, en una tasa por cada 100 000 habitantes,

las lesiones autoinflingidas intencionalmente en el sexo masculino son de un 10.1% y en el femenino de un 2.5% dentro del rango etario de 20 a 29 años. (ONU, 2010)

Se identifican también diferencias de género en cuanto a la forma, ya que las mujeres tienden a optar por métodos “blandos” como la ingestión de tabletas y sustancias tóxicas. Mientras, los métodos de elección más utilizados en el sexo masculino son los llamados “duros”: ahorcamiento, degollamiento, uso de armas de fuego, lanzamiento desde alturas. Las mujeres utilizan de manera corriente métodos menos letales, sin intención de privarse de la vida, lo que se conoce como grito de ayuda, una forma de llamar la atención ante situaciones de estrés. (Hernández y Ramos, 2010)

En el año 2008 entre los grupos de 15 a 20 y de 21 a 25 años, la cantidad de suicidios se comportó de modo similar: alrededor de 5.0 por cada 100 mil habitantes, mientras que en el grupo de 26 a 39 años se muestra una tendencia a la disminución, con tasas que van de los 12.7 en el 2004, a los 8.3 en el 2008. (Hernández y Ramos, 2010) Esta tendencia es preocupante, ya que son los más jóvenes quienes recurren al suicidio dentro de las edades de 15 a 39 años. Quizás sea esta una expresión de los problemas típicos de este momento de la vida, rodeado de inseguridades, miedos e inexperiencia, lo cual refleja la necesidad de reforzar las acciones dirigidas a esta población con el propósito de que encuentren soluciones o vías alternativas frente a sus problemas y preocupaciones. Inquieta el alto porcentaje de adolescentes y jóvenes que mantienen una conducta autodestructiva, más aún si se toma en consideración que muchos de los suicidios cometidos durante edades más avanzadas, ya habían sido intentados durante la adolescencia o la juventud, con métodos ahora más letales hasta ponerle fin a sus vidas.

Las causas esenciales que produjeron estos sucesos en el 2009 fueron: la depresión

marcada en el 31.81% de los casos, los problemas con la pareja en el 22.72%, y los trastornos psiquiátricos en el 15.91%. En el suicidio, la depresión marcada significó un 50% de los casos y los problemas de pareja un 37.5%. Mientras que los principales móviles de los fallecimientos se centraron en los problemas de pareja, las dificultades familiares, el fracaso en la vida estudiantil, y las condiciones económicas no favorables, entre otras; todas ellas son dificultades susceptibles de presentarse en la adolescencia y la juventud, cuando las personas se enfrentan por primera vez a muchos conflictos y no se encuentran respuestas acertadas para hacerles frente, o que suplan las expectativas creadas con anterioridad. Estos aspectos son tomados en cuenta a la hora de elaborar o perfeccionar las políticas delineadas para estos grupos. (Hernández y Ramos, 2010)

No obstante, el Equipo Básico de Salud¹ debe proseguir trabajando en la identificación de los individuos, grupos y familias de riesgo, así como en el fortalecimiento del trabajo del Equipo de Salud Mental del policlínico, a fin de lograr la sostenibilidad del Programa de Prevención de la Conducta Suicida. Le corresponde, además, atender el comportamiento epidemiológico de la conducta suicida del área, en el seno de la comunidad a través del análisis sobre el fenómeno y sus posibles soluciones, a partir de la participación comunitaria y la intersectorialidad. Asimismo, se debe efectuar la evaluación y control de dichas estrategias de forma sistemática y continuada. (Infantes, Ochoa & Ochoa, 2009)

Prevención de las adicciones

Las drogas son aquellas sustancias que actúan sobre el sistema nervioso central, crean adicciones y cuadros de abstinencia. Tienen varias clasificaciones, pueden ser lícitas o ilícitas, lo que varía en correspondencia a las normas y leyes de cada país.

“ Los mensajes preventivos provenientes de la familia, maestros, medios de comunicación, suelen ser rechazados por los adolescentes y jóvenes, ya que los pares son más influyentes, admirados y tomados como patrones a seguir ”

1. Está conformado por el médico y enfermera de la familia que atiende una población geográficamente determinada. Puede estar ubicado en la comunidad, centros laborales o educacionales.



Según encuestas escolares realizadas en varios países, la droga más consumida en el mundo es la marihuana, siendo también la más extendida entre los jóvenes. (Telesur tv, 2013) La marihuana es acatada como un producto de consumo prácticamente cotidiano, como una sustancia “poco” perjudicial para el ser humano y su desarrollo. Se olvida que el cannabis, como también se le conoce, puede funcionar como la puerta de entrada a otras adicciones, y que, sobre todo, puede traer consecuencias perjudiciales a su consumidor, pues bajo sus efectos pueden ser acatadas muchas decisiones irresponsables.

En Cuba, dentro de las drogas legales se encuentran: el alcohol, el tabaco y los fármacos. El Sistema Nacional de Salud Pública (SNSP) realiza acciones orientadas a los jóvenes con riesgos de consumo y a los consumidores de drogas. Ha ido paulatinamente incrementándose la atención integral a la población con problemas de adicción, lo cual comprende acciones para promover estilos saludables de vida, la prevención entre los grupos de riesgo, el tratamiento de los adictos, así como la rehabilitación y reinserción social.

En este orden, la deshabituación y rehabilitación son procesos que se efectúan en una primera etapa, con el propósito de lograr cierta estabilización. Se llevan a cabo a partir de una participación voluntaria por parte del sujeto necesitado, en servicios especializados y por períodos de tiempo que comprenden aproximadamente tres meses. La rehabilitación y el seguimiento de la abstinencia, que es ambulatoria, se realiza por los Centros Comunitarios de Salud Mental.

La mayor fortaleza de esta asistencia es la Atención Primaria en su concepción preventiva, personalizada y participativa, donde se incluyen los Servicios y Centros Comunitarios de Salud Mental. No obstante, la atención integral a las personas que así lo requieran se garantiza en los servicios de Psiquiatría dispuestos en hospitales Clínico-Quirúrgicos, Pediátricos y unidades especializadas.

La dinámica de atención a estos pacientes es continuada en las unidades especializadas y en los servicios de las instituciones psiquiátricas para la mediana y larga estadía; las que completan y tienen a su cargo la deshabituación y rehabilitación, en los casos en que el cuidado no se pueda hacer de forma ambulatoria en la comunidad. Se estableció, además, para ayudar en estas acciones, la “Línea Confidencial Antidrogas” que se extiende a todo el país, con una previa preparación a sus consejeros implicados.

Durante el período 2006-2010 se produjo igualmente, la creación, perfeccionamiento e implementación de un Sistema de Vigilancia Nacional para los Factores de Riesgo donde se incluyó el tabaquismo. El 72% de los políclínicos de todo el país en el 2010, contaban con un servicio enfocado a contrarrestar el hábito, mediante terapias cognitivo-conductuales y de medicina tradicional. (ONU, 2010)

A todas estas acciones desplegadas por los Ministerios de Salud, Educación, Cultura, las organizaciones políticas y de masas y la sociedad cubana en general, se incorporan las medidas severas contra el robo o desvío de psicofármacos, así como el combate por erradicar pequeñas cosechas de marihuana, y la lucha contra todos los individuos que intentan comercializar sustancias con efectos similares a las drogas, entre otras muchas.

En el 2008, sin embargo, se registró el consumo per cápita de cigarrillos más elevado desde 1992, para iniciar de nuevo su descenso en el 2009 y presentar en el 2010 la cifra más baja en el decenio, aunque ligeramente superior a la del 2001, y una de las más bajas desde la década del 80 del pasado siglo. En el año 2010 el consumo per cápita mensual en la población cubana de 15 años y más, fue de 1 362,5 cigarrillos. Esta cifra equivale a que cada cubano en esas edades fumó aproximadamente 4 cigarrillos diarios. En el 2010 el consumo per cápita de cigarrillos decreció 12% en relación con el año precedente. (Suárez, 2012)

A estas cifras se suma que la iniciación general en el consumo de tabacos, fue de un 21% para la población comprendida entre 20 y 24 años, comenzando el 76% antes de los 20 años. El mayor índice de iniciación en ambos sexos se produce entre los 12 y 16 años, des-puntando primero los hombres. (ONU, 2010) Lo que se corresponde en cierta medida con los roles impuestos por la sociedad y asumidos por ellos, donde se asocia el cigarro a la adultez, la madurez y la hombría, calificativos muy anhelados por los adolescentes y jóvenes.

Para contrarrestar estas tendencias se han realizado disímiles acciones de promoción y prevención. Entre ellas se encuentran las medidas y resoluciones que limitan las posibilidades de adquirir cigarros por menores y la prohibición de fumar en lugares públicos, entre otros. (ONU, 2010) Medidas que no producen el efecto esperado, pues se continúa violando dicha prohibición y los menores siguen logrando el acceso al cigarro. En ello tiene una considerable influencia la familia, que en algunos casos tolera el consumo de sus hijos y hasta lo financia. Los mensajes preventivos provenientes de la familia, maestros, medios de comunicación, suelen ser rechazados por los adolescentes y jóvenes, ya que los pares son más influyentes, admirados y tomados como patrones a seguir.

La mayor cifra de consumidores se concentra en el alcohol, y aunque no sobrepasa el 40%, se observa su incremento de la Encuesta Nacional de Juventud (ENJ) III (2004) a la actual (2012); de igual modo se aprecia el ascenso del consumo de sustancias ilegales, de elevada peligrosidad por el rápido deterioro de los consumidores, por la transgresión legal que supone su tráfico, y por su estrecha asociación con serias problemáticas internacionales. En el caso del tabaco, por el contrario se observa su disminución en la juventud cubana. El consumo de alcohol y el de tabaco tienen comportamientos diferentes; el primero tiene lugar fundamentalmente con motivos festivos, en tanto el segundo ocurre de manera más frecuente. Esta característica matiza

la peligrosidad de uno u otro hábito. (CESJ/ CEPDE, 2012:15)

De este modo, existe una tendencia al incremento en el consumo de tabaco y la ingestión de alcohol. El hecho de que se recurra más al alcohol, durante actividades de carácter festivo, apunta más a la condición sociocultural, pero también a la influencia que ejerce el grupo en situaciones de este tipo. El tabaco aparece una vez más como una forma de “escapar” de la realidad, de los problemas, apelándose a su falso efecto relajante y desestresante.

Otras referencias han arrojado que la ingestión habitual de bebidas alcohólicas tiene múltiples y devastadores efectos en la salud y se ha abordado desde diversos enfoques la relación que existe entre esta práctica y el VIH. Bajo los efectos del alcohol se tiene una menor percepción del riesgo, es más fácil tomar decisiones erróneas sin medir sus consecuencias a largo plazo.

Según resultados del Centro de Estudios de Población y Desarrollo acerca de los indicadores de prevención de infección por el VIH/sida, el 0.7% de la población de 12 a 49 años (1.2% de los hombres y 0.1% de las mujeres) refirió consumir alcohol todos los días, y el 8.8% de ellos y el 0.9% de ellas lo consumen al menos 2 veces por semana, lo que prácticamente hace a las personas de esta condición adictas al alcohol. Si a ello se añade que el 35.1% de hombres y el 12.7% de mujeres refieren ser bebedores ocasionales, es decir, consumen alcohol una vez por semana o menos, entonces de conjunto con los que beben con mayor frecuencia, hacen que el 43.9% de los hombres y el 23.6 % de las mujeres puedan estar en riesgo de tener relaciones sexuales bajo efectos alcohólicos. (CEPDE y ONEI, 2012)

Finalmente, tomar conciencia por parte de adolescentes y jóvenes de que pueden disfrutar y divertirse sin recurrir a agentes externos como el cigarrillo, la bebida alcohólica o la droga, resulta ineludible. Explicar

desde la ciencia los compuestos químicos y tóxicos que consumen a través de los mismos, a los cuales se atribuyen en ocasiones cualidades falsas y deformadas, son tareas a materializarse. Los mitos alrededor de estos productos son desmontados cuando se constata la carencia de un sustento real.

De forma general, se deben intensificar las medidas dirigidas a evitar estos hábitos, que repercuten, además, en la mediación de otras conductas de riesgo, como las antes exploradas: accidentes y suicidios. Se deben encausar disposiciones específicas para aquellos grupos, que además son objeto de prevención contra las infecciones de transmisión sexual (ITS), más si se encuentran en edades tan vulnerables como la adolescencia y la juventud.

El consumo de drogas es la adicción más dañina que existe, por ello la prevención de su consumo en ambientes juveniles y centros de enseñanza, es considerado como un proceso destinado a estimular y mejorar la comprensión de las causas proclives a recurrir a las mismas y ayudar en consecuencia a los jóvenes. Prevenir no es solo informar; la verdadera prevención es una labor educativa permanente, que comienza en la casa y continúa en la institución educativa, estableciendo un flujo dialéctico en todas las relaciones que le rodean.

En pocas palabras

Cuba despliega políticas destinadas a los adolescentes y jóvenes en sintonía con los objetivos del proyecto socialista. Estos se basan en la equidad, la igualdad y la justicia social desde un enfoque solidario y humanista. Si por una parte se habla de universalidad en estas políticas, por la otra se aprecia la selectividad en las acciones emprendidas, promocionándose a los adolescentes y jóvenes de forma diferenciada respecto al resto de las etapas de vida, con un enfoque de género y con apoyo especial a los grupos más vulnerables.

Es por ello que en el quinquenio 2006 a 2010, se aprecia una disminución de la tasa bruta de mortalidad en jóvenes de 15 a 34 años,

“ Tomar conciencia por parte de adolescentes y jóvenes de que pueden disfrutar y divertirse sin recurrir a agentes externos como el cigarrillo, la bebida alcohólica o la droga, resulta ineludible ”

“ Se precisa una política que reconozca de forma más específica las necesidades de los jóvenes de pensar en términos profilácticos ”

lo cual es un indicador de la amplia labor desplegada en este sentido por los distintos niveles de atención médica. (ONEI, 2011) Se buscan así vías, formas, métodos para evitar la morbilidad y mortalidad de los adolescentes y jóvenes, para mantener indicadores de salud que muestren la labor desempeñada en todos los niveles de salud, y demás sectores que tienen por objetivos mantener el bienestar de la población. En este sentido, se recibe un gran apoyo de organizaciones internacionales como el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana para la Salud (OPS), el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA), entre otras.

La promoción de salud debe administrar sus acciones al logro de efectos a largo plazo, pero no por ello menos eficaces. Se orienta al bienestar físico y mental, a las relaciones en grupos, a la creatividad y productividad, y a las satisfacciones personales. Esto implica promociones en el campo de la salud que la trascienden propiamente hablando, proceso decisivo para alcanzar la sociedad que se aspira. Se parte de una concepción holística, que implica la colaboración de cuantos puedan aportar a este objetivo, de modo que no se circunscribe a la visión médica. Es por ello que sus enfoques promocionales se elaboran de modo intersectorial, si bien es esta una de las aristas más débiles de las políticas sociales de salud en Cuba, donde prima la conducción del ramo que se ocupa de la salud, con la escasa participación de otros ministerios y organismos.

Así, resulta apremiante realizar acciones que se distingan por su interdisciplinariedad, la intersectorialidad, la multiactorialidad y las metodologías participativas. El objetivo es llevar a cabo una política pública de promoción de salud participativa y democrática, donde la localidad tenga un protagonismo

indeclinable para la gestión más autónoma de la salud.

Se debe profundizar la evaluación de los distintos programas de salud atinentes a los jóvenes, no solo en el orden específico de la salud, sino también su repercusión en la subjetividad y en el comportamiento de los sujetos. Esta evaluación es necesaria, pues se mantiene el obligado cumplimiento de tareas como: incrementar conocimientos, modificar creencias, actitudes y percepciones de riesgo en los adolescentes y jóvenes a partir de la escuela, la familia, los medios de comunicación, el trabajo comunitario y todos los escenarios y espacios posibles, que contribuyan a

la formación de estilos saludables de vida, y a hacerlos responsables y precavidos respecto a su salud integral.

Por último, es preciso descentralizar la política de salud y propiciar el empoderamiento de los adolescentes y jóvenes para que ejerzan su autodeterminación, y participen en los diferentes programas a nivel comunitario, con el fin de que efectúen el control consciente de su propio proyecto de vida. De esta manera, se lograría que pasaran de ser implicados con un rol pasivo en los problemas de salud que les atañen, a ser actores fundamentales en la superación de los retos que estos plantean: accidentalidad, conductas suicidas y adicciones.

Recibido: marzo de 2014

Aceptado: junio de 2014

Referencias bibliográficas:

- Alba, Patricio et. al.: Salud Mental. La polisemia de un concepto, Vertex XXIII (101) p. 1, 2012, Disponible en: <<http://www.polemos.com.ar/vertex101b.php>>.
- CEPDE y ONEI: Encuesta sobre indicadores de prevención de infección por el VIH/sida-2011, Primeros Resultados, Cuba, 2012.
- CESJ/CEPDE: IV Encuesta Nacional de Juventud, Informe de investigación, Cuba, 2011.
- Organización de las Naciones Unidas: Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, Cuba, 2010.
- Gómez Suárez, L.; Chaviano Campubrí, C. y González Ramos, Y.: La Política Cubana de Juventud, 2006-2010, Diseño de investigación, CESJ, La Habana, 2014.
- Hernández, W. y Ramos, M.: Diferenciación territorial del suicidio en Cuba, Universidad de La Habana, Facultad de Geografía, 2010, Disponible en: <<http://www.cedem.uh.cu>>.
- Infantes, Eisy M.; Ochoa, Tatiana Z. & Ochoa, Rosa M.: Caracterización de la conducta suicida en el Policlínico "René Ávila Reyes", Revista Trimestral, 15, Holguín, Cuba, 2009.
- López, Almudena. (2012). Drogas lícitas e ilícitas. Filosofía de las drogas, 2012, Disponible en: <<http://filosofiadelasdrogas.wordpress.com>>
- MINSAP: Temas Estadísticos de Salud, Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud, La Habana, Cuba, 2011, Disponible en: <www.sld.cu>.
- ONEI: Anuario Estadístico 2010, La Habana, 2011.
- ONEI: Anuario Estadístico 2011, La Habana, 2012.
- Suárez, Nery: Investigación: precio del cigarrillo y la reducción del consumo en Cuba, Revista Cubana de Salud Pública, 38 (1), Escuela Nacional de Salud Pública, La Habana, 2012, Disponible en: <<http://www.scielosp.org>>.
- Telesurtv: Casi 40% de jóvenes estadounidenses consideran no perjudicial la marihuana, 2013, Disponible en: <telesur.htm>.
- Valdés, F.; Clúa, Ana M.; Podadera, X. & Zacca, E.: Encuesta Nacional de Accidentes en menores de 20 años en Cuba, Dirección Nacional Materno Infantil, Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas, MINSAP. Cuba, 2007.

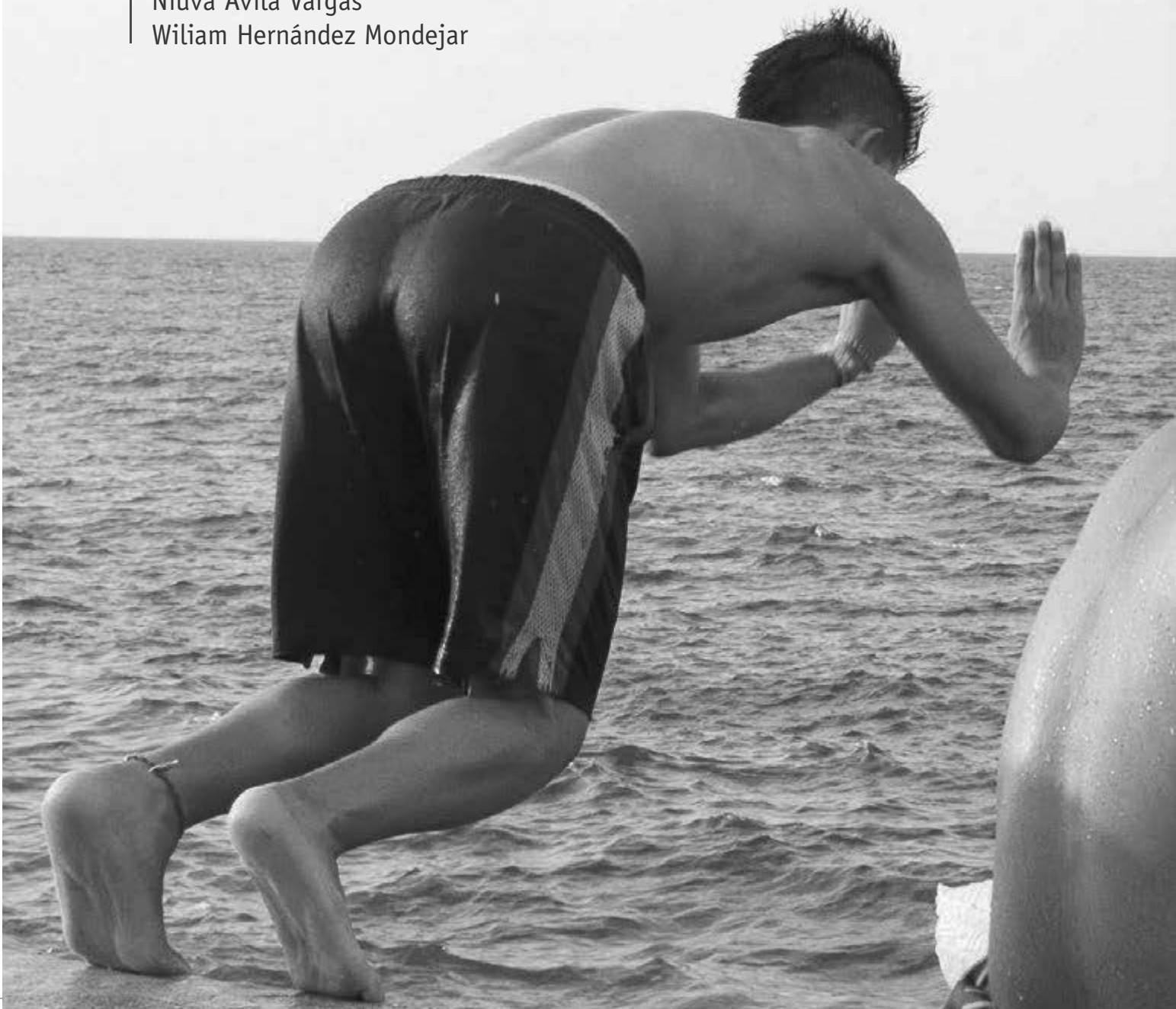
Entre el riesgo y la muerte: los menores de 20 años ante accidentes y suicidios. Quinquenio 2006-2011

**Between risk and death: the youth under 20 years old in
view of accidents and suicides. Quinquennium 2006-2011**

**Entre o risco e a morte: os menores de 20 anos perante
acidentes e suicídios. Quinquénio 2006-2011**

Niuva Ávila Vargas

Wiliam Hernández Mondejar



Palabras clave: *morbi-mortalidad, población infanto-juvenil, Cuba*

Keywords: *morbidity and mortality, child and adolescent, Cuba*

Palavras-chave: *morbidade e mortalidade, criança e adolescente, Cuba*

Resumen: El siguiente trabajo analiza la ocurrencia de accidentes y suicidios en la población infanto-juvenil cubana menor de 20 años, por una inadecuada conducta hacia el cuidado de su salud. Se trabajó con la información estadística, obtenida de las Bases de Mortalidad de la Oficina Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud del Ministerio de Salud Pública de Cuba y las últimas tres Encuestas Nacionales de Accidentes en el quinquenio 2006-2011. También se utilizó como fuente de información las publicaciones de la Oficina Nacional de Estadísticas e Información. Además, como información cualitativa adicional, se empleó la recogida a partir de entrevistas en profundidad realizadas a un grupo de familias que participaron en eventos de accidentes. Los resultados muestran y analizan los diferenciales que existen en la incidencia de estas causas según: edad, sexo, color de la piel y territorio. Para ello se reflexiona a partir de las conductas que asume este segmento poblacional -y de aquellos que están responsabilizados con la supervisión de los infantes- ante el cuidado de su salud.

Summary: The following paper analyzes the occurrence of accidents and suicides in Cuban pediatric population up to 20 years, for inappropriate behavior towards health care. We worked with the statistical information obtained from the Basis of Mortality of the National Bureau of Medical Records and Health Statistics of the Ministry of Public Health of Cuba and the last three National Survey of Accidents in the five

year period 2006-2011. It was also used as a source of information and publications of the National Bureau of Statistics and Information. Furthermore, as additional qualitative information, the information gathered was used from in-depth interviews with a group of families who participated in events of accidents. The results show and analyze the differentials that exist in the incidence of these causes by age, sex, skin color and territory. This reflects from the behaviors that assumes this segment of the population, and those with responsibility for the supervision of infants, to health care.

Abstrato: O artigo seguinte analisa a ocorrência de acidentes e suicídios na população infantil cubana mais novo de 20 anos, por conduta imprópria em relação a sua saúde. Nós trabalhamos com a informação estatística obtida a partir da Base de Mortalidade do National Bureau of Medical Records e Estatísticas do Ministério da Saúde Pública de Cuba e os últimos três Pesquisa Nacional de Acidentes de saúde. Foi também usado como uma fonte de informações e publicações do Bureau Nacional de Estatística e Informação. Além disso, como adicional qualitativa informações, a informação recolhida foi utilizada a partir de entrevistas em profundidade com um grupo de famílias que participaram em eventos de acidentes. Os resultados mostram e analisar os diferenciais que existem na incidência dessas causas por idade, sexo, cor da pele e do território. Isso reflete a partir dos comportamentos que assume este segmento da população, e aqueles com responsabilidade pela supervisão de crianças, aos cuidados de saúde.

Durante más de cincuenta años el Estado cubano ha desarrollado políticas sociales encaminadas al mejoramiento de la salud de la población cubana, que no solo han incluido las políticas propiamente sanitarias, sino un conjunto de aquellas que de cierta manera implican la mejoría de las condiciones de vida de los cubanos. Esto último, sin lugar a dudas, ha resultado un punto importante para el logro de aumentos en los índices de salud de la población.

Pero, no solo podemos hablar de un cambio en las instalaciones, programas y servicios médicos; sino también de las transformaciones en las nociones de salud de las personas, así como en la construcción de una cultura sanitaria muy relacionada con los modelos de prevención en salud que priman en el país. Si bien esto ha sido una ganancia, por la alta cultura médica que se ha podido alcanzar, que contribuye a un mayor y mejor cuidado de la salud, no siempre esto se traduce en bajos índices de prevalencia de enfermedades o causas de muerte evitables. Esto sucede en el propio caso de los accidentes y los suicidios, que constituyen unas de las principales causas de muerte para el período infanto-juvenil; particularmente, en la juventud. (MINSAP, 2013)

Por supuesto que esta causa no se distribuye de manera uniforme, si se atiende a determinadas características del individuo, sino que estas actúan como diferenciales evidenciadas en las condiciones de salud de cada grupo social, y deben ser atendidas por los investigadores y personal encargado. Entre las características que determinan estas diferencias podríamos señalar como las más importantes: la edad, el sexo, el color de la piel y el territorio.

Por todo lo anterior consideramos pertinente un acercamiento, no solo al comportamiento estadístico del fenómeno, sino, además, a las características que este tiene. Por lo tanto, nuestro objetivo fundamental es analizar la influencia de una conducta de

riesgo, para la salud infanto-juvenil y su incidencia en la morbi-mortalidad por accidentes y suicidios.

Metodológicamente deben apuntarse aspectos importantes que ayuden a un mejor entendimiento de la investigación como es el tema de los sujetos a investigar, las técnicas utilizadas y las fuentes de información. Aunque ya se hizo alusión a las diferencias que existen en estas causas (accidentes y suicidios) según la edad, es importante retomar este punto. Es válido destacar que cada grupo etario tiene especificidades bio-psíquicas-sociales, y esto condiciona sus conductas ante la salud. Por lo tanto, el análisis partirá de este punto, reconociendo que al interior de cada uno de estos grandes grupos existen particularidades a considerar. Se trabajó con la población infanto-juvenil entendida como aquella menor de 20 años, sin desconocer que la literatura también considera joven a personas que sobrepasan esta edad.

El estudio partió fundamentalmente de información estadística, obtenida de las Bases de Mortalidad de la Oficina Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud, del Ministerio de Salud Pública de Cuba, y las últimas tres Encuestas Nacionales de Accidentes. También se utilizó como fuente de información las publicaciones de la Oficina Nacional de Estadísticas e Información. Además, como información cualitativa adicional, se empleó la información recogida a partir de entrevistas en profundidad realizadas a un grupo de familias que participaron en eventos de accidentes.

En el caso de la mortalidad, para los diferenciales de sexo, edad y color de la piel el estudio se enmarcó en el trienio 2009-2011. Solo en el caso del análisis territorial se trabajó con el año 2011, puesto que los cambios en la Nueva División Político Administrativa, así como los reajustes territoriales realizados en los últimos años, no permiten una uniformidad y dificultan los análisis.

Este trabajo contribuye a la construcción de un conocimiento acerca de esta problemática en salud para su tratamiento posterior, tanto por parte de las autoridades sanitarias como por parte de las familias. Esta última, por el papel tan protagónico que desempeña en los procesos de salud y en todos los hechos asociados.

Diferenciales para el estudio de la morbi-mortalidad

Lo primero que deberíamos referir es la diferencia con la que se distribuyen estas causas entre la población. Ya se había hecho mención a cuatro grandes diferenciales: edad, sexo, color de la piel y territorio; para un mejor entendimiento se propone una breve definición de cada uno de ellos:

Por edades: Cada etapa de la vida tiene características propias que la hacen única, y esto también funciona para la salud. Existen enfermedades que se pueden asociar a determinadas etapas en el ciclo vital, y otras que nos pueden afectar sin distinción de edad. Sin embargo, el estado de salud no solo tiene que ver con las condiciones biológicas del organismo, sino que en el proceso de salud y enfermedad intervienen otros factores –psíquico-sociales, económicos, ambientales, etc.- que construyen perfiles específicos de salud, según la etapa de la vida en la que nos encontremos. Posterior a los primeros años de vida, la mortalidad va disminuyendo progresivamente hasta el grupo quinquenal 10- 14 años, donde por lo general tiene el valor más bajo. A partir de entonces, aumenta ligeramente, tomando valores muy elevados en las edades más avanzadas. (Welti, 1997)

Por sexo: Las mujeres y los hombres difieren fisiológicamente, lo que hace que existan enfermedades y condiciones exclusivas de cada sexo. Debido a su condición “genérica”, cada uno tiene estilos de vida y comportamientos sobre el cuidado de su salud diferente, y ello hace que la exposición al riesgo de enfermar y morir también sea desigual por

“ (...) cada grupo de edad tiene especificidades bio-psíquicas-sociales y esto condiciona sus conductas ante la salud ”

“ Las defunciones por accidentes y suicidios, incluidas dentro del grupo de las causas externas de mortalidad, son la principal causa de muerte entre infantes, adolescentes y jóvenes en la mayoría de las sociedades ”

1. En el caso específico de los suicidios no se tienen estadísticas nacionales de morbilidad por esta causa. En el caso de los accidentes tampoco, pero en su defecto se ha trabajado con los datos ofrecidos por las Encuestas Nacionales de Accidentes en menores de 20 años, que resultan ser la única fuente de información que se dispone al respecto.

Otro tanto sucede con el color de la piel, pues no se cuenta con esa información en los datos ofrecidos por las mencionadas encuestas, por lo que no se podrá hacer análisis de la morbilidad por este diferencial.

El estudio de la morbilidad –por este tipo de causa– no tiene tanta exactitud como lo puede tener la mortalidad. La cuestión del subregistro del dato mórbido por: registrarse mal la causa y no asistir a las instituciones de salud (por distintas razones), afecta el conocimiento del estado de la morbilidad de la población cubana. No obstante reconocer estas limitaciones, son válidos y necesarios los trabajos sobre este tema.

sexo. Por distintas causas las mujeres presentan una esperanza de vida mayor que la de los hombres; una de las principales es que la población masculina se expone más a factores de riesgo que las mujeres.

Por color de la piel: Si partimos de la noción social de la salud, y entendemos que el modo como vivimos condiciona nuestra manera de enfermar-morir o sanar; debemos también estar de acuerdo con que la población cubana tiene un perfil epidemiológico diferente según el color de la piel, dado fundamentalmente por las diferencias históricas –atendidas por la Revolución, pero tan difíciles de superar– que presentan los diferentes grupos en cuanto a sus condiciones y estilos de vida. Ello nos permite asegurar que entre la población no blanca –los negros y mestizos– prevalecen determinadas enfermedades asociadas a conductas de riesgo que afectan su estado de salud. (Alfonso, 2012)

Por territorio: Las investigaciones en el marco de la Geografía de la Salud, han puesto sobre la mesa la necesidad de los análisis territoriales, viéndolos como un diferencial en la distribución de los problemas de salud o de la situación de salud (Iñiguez, 2003; Cabrera, 2013), así como de la morbi-mortalidad en dependencia de la unidad de análisis. En el caso particular de la mortalidad por accidentes y suicidios, es importante destacar, en primer lugar, la mediación de una multiplicidad de causas que complejizan el análisis de los patrones de distribución de estas causas de muerte (Mondejar y Soto, 2013), y en segundo lugar, el valor que tienen en los estudios territoriales sobre estas causas de muerte, la realización de un análisis diferenciado entre lugar de ocurrencia del hecho y lugar de residencia del individuo.

Comportamiento de la morbilidad por accidentes en Cuba

En atención a estos diferenciales, es posible examinar el comportamiento de la morbilidad por accidentes¹ en Cuba. De acuerdo

Tabla 1. Distribución porcentual de los accidentados menores de 20 años según grupos de edad por sexo. ENAC 2007

Grupo de edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No.	%
	No.	%	No.	%		
0-4	499	29,1	347	39,3	846	32,5
5-9	511	29,8	288	32,6	799	30,7
10-14	491	28,6	160	18,2	651	25,1
15-19	215	12,5	88	9,9	303	11,7
Total	1716	100,0	883	100,0	2599	100,0

Fuente: Valdés, Francisco (et.al.): Encuesta Nacional de Accidentes en menores de 20 años en Cuba. Año 2007. pág. 16.

con los resultados de la Encuesta Nacional de Accidentes en menores de 20 años (ENAC), realizada en el año 2007 (Tabla 1), vemos como los accidentes disminuyen a medida que aumenta la edad.

Los accidentes puede decirse entonces que son más frecuentes en la niñez. Uno de los argumentos explicativos de esta afirmación es el hecho de que muchos padres desconocen las características de las etapas del desarrollo infantil. Otra explicación –a manera de hipótesis- es que a medida que aumenta la edad los adolescentes y jóvenes comienzan a adquirir capacidades de protección, las cuales suelen estar acompañadas de una conducta responsable en cuanto al cuidado de su salud. El niño en sus primeras etapas es completamente dependiente del adulto, quien es responsable de su cuidado. Pero a su vez este adulto puede desconocer los riesgos que enfrenta un recién nacido, subestimar o sobreestimar los logros y capacidades del niño, y desatender ciertas precauciones y medidas de seguridad en su cuidado.

Además, los datos de la anterior encuesta de 1985, mostraron que, en el momento de ocurrencia de accidentes, en un alto porcentaje, existía una persona responsable del cuidado del niño. Los menores de un año, en

un 83% se encontraban en presencia de un adulto, mientras que los de 1-4 años, lo estaban en un 76%. En el resto de las edades el porcentaje va disminuyendo, siendo de interés realmente hasta los 14 años (Valdés, Rodríguez & Hernández, 2007). Lo que significa que la presencia física no es lo más importante, sino la vigilancia responsable.

La prevalencia de los accidentes según la edad, también varía en correspondencia con su tipo. Los domésticos, ya sean al interior de la vivienda o en espacios exteriores de la misma: patio, jardín, escaleras, azoteas, terrazas, garajes, etc., son más frecuentes en edades extremas. Como se muestra en la Tabla No. 2, las caídas resultan ser el mayor porcentaje de accidentes ocurridas a edades tempranas, a diferencia de edades más avanzadas que –aunque las caídas siguen teniendo mayor peso porcentual- comienzan a ser importantes aquellos ocurridos con objetos cortantes y de tránsito.

En el caso de la morbilidad por accidentes resulta un análisis más interesante el reconocer en qué lugar sucedió (si es doméstico, de tránsito, en lugares de playa, presas, etc.), y no tanto cómo se distribu-

Tabla 2. Distribución porcentual de accidentados menores de 20 años, según tipo de accidente, sexo y grupo de edad. ENAC 2007

Sexo	Tipo de Accidentes											
	Caídas	Objetos cortantes	Tránsito	Choque contra objeto	Cuerpo extraño	Otros	Mordedura de perro	Golpeado por otra persona accidentalmente	Ingestión de sustancias	Objeto que cae	Exposición humo, fuego	Golpeado por animal.
Masculino	45,2	13,2	7,9	8,8	2,8	6,9	2,1	5,9	2,2	2,4	1,6	0,9
Femenino	51,2	8,1	9,4	6,6	2,9	5,0	3,2	4,3	5,2	1,5	2,2	0,2
Total	47,2	11,5	8,5	8,1	2,8	6,3	2,5	5,3	3,2	2,1	1,8	0,7
Grupo de edad												
0-4	41,1	7,4	6,3	7,5	5,4	4,6	1,4	2,4	7,7	1,8	3,7	0,4
5-9	47,7	11,8	6,0	8,0	1,7	9,4	3,7	6,5	1,8	2,1	0,4	0,9
10-14	48,1	11,9	11,9	8,0	0,6	5,5	3,2	7,4	0,4	1,2	1,4	0,3
15 +	35,2	29,7	13,3	10,1	3,5	4,3	0,4	6,1	0,6	5,1	1,0	1,8
Total	47,2	11,5	8,5	8,1	2,8	6,3	2,5	5,3	3,2	2,1	1,8	0,7

Fuente: Valdés, Francisco (et.al.) Encuesta Nacional de Accidentes en menores de 20 años en Cuba. Año 2007. Pág. 20.

ye a nivel nacional, ya que esto último va a depender de cuál fue la selección muestral para la realización del estudio.

Vale señalar las diferencias que, en cuanto a sexo, se distinguen en este sentido. Las concepciones sobre la crianza suelen converger sobre la idea de que ambos son niños y demandan los mismos cuidados, dedicación y cariño por parte de los adultos. Sin embargo, sí existen criterios sexistas en los estilos de crianza expresados en los contenidos de este cuidado. Las actividades permitidas e incluso, aquellas que incitan a hacer a los infantes, son desiguales por sexo. La permisividad para realizar determinados juegos, y el lugar para ello también difiere si es un niño o si es niña. Así lo manifiestan dos entrevistadas: *“no es lo mismo una niña que un varón. Yo recuerdo que mi hermano siempre estaba en la calle mataperreando y mi hermana ayudaba a mi mamá haciendo algo o jugando conmigo. Para mí no había calle, pero gracias a eso nunca me di un golpe como se los daba él, tiene como no sé cuantas partiduras en la cabeza”*² y *“yo no voy a jugar con un niño a las casitas y con las hembras a los carritos. Uno debe ir inclinándolo para su sexualidad.”*³

La tradicional manera patriarcal de educar a los niños también constituye un diferencial en la ocurrencia de accidentes. Por una parte son los varones los más expuestos al riesgo, y por otra se limita el desarrollo de capacidades y habilidades de las niñas, las cuales ante situaciones de riesgo están menos capacitadas para enfrentarlas.

Características del estado de la mortalidad infanto-juvenil cubana por accidentes y suicidios

Las defunciones por accidentes y suicidios, incluidas dentro del grupo de las causas externas de mortalidad, son la principal causa de muerte entre infantes, adolescentes y jóvenes en la mayoría de las sociedades. Cada una de ellas con sus particularidades.

“ La familia también desempeña un papel trascendente en el cuidado y mantenimiento de la salud de todos sus miembros, al igual que el resto de los agentes socializadores, debería enfocarse en educar en salud para así disminuir las conductas de riesgo que afecten el bienestar del individuo ”

2. Familia # 2. Entrevista madre

3. Familia # 4. Entrevista tía (Cuidadora)

des y comportamientos que trascienden desde la letalidad en el método empleado para el suicidio, y el tipo de accidente.

Los diferenciales y factores de riesgos rompen sus regularidades en algunos contextos geográficos, tales son los casos del incremento de los suicidios en las mujeres de las zonas rurales de China, y en adolescentes de los Estados Unidos ante los acosos homofóbicos. En Cuba la mortalidad por accidentes de todas las edades, tuvo un incremento sostenido de 37 por 100 mil habitantes en 2006, a poco más de 43 en el 2009, para posteriormente experimentar un descenso en los dos años siguientes. Por su parte, la mortalidad por suicidios ha registrado un ligero ascenso entre los años 2006 y 2011 en Cuba, con valor de 13,5 por 100 mil habitantes en el último año. (MINSAP, 2006-2011)

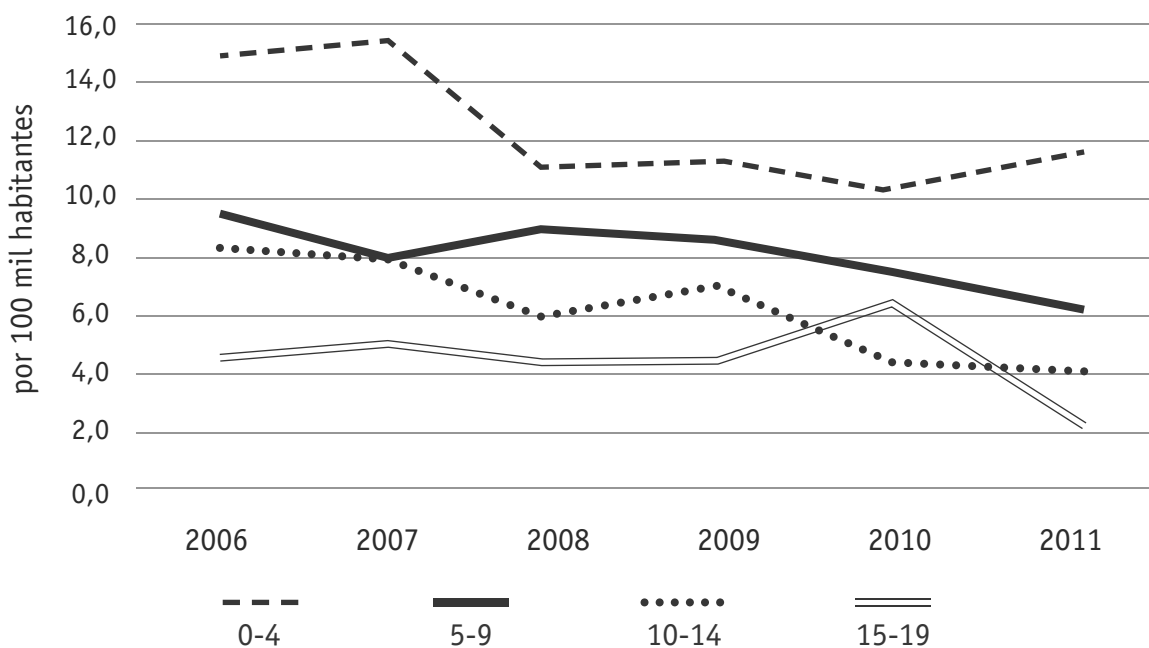
Ambas causas de muerte (accidentes y suicidios) se identifican como las principales en la población joven cubana. Particularmente, en las edades comprendidas entre los 15 y 29

años, el 50% de las defunciones se han producido en los últimos años, por causas accidentales y violentas (suicidios y agresiones). De ellas, los accidentes representan más de la mitad. (MINSAP, 2006-2011)

En el caso de la población infanto-juvenil, durante los años 2006-2011, se ha producido un descenso en la mortalidad por accidentes, que se traduce así en todos los grupos, a excepción de las edades de 15 a 19 años. (Ver figura 1)

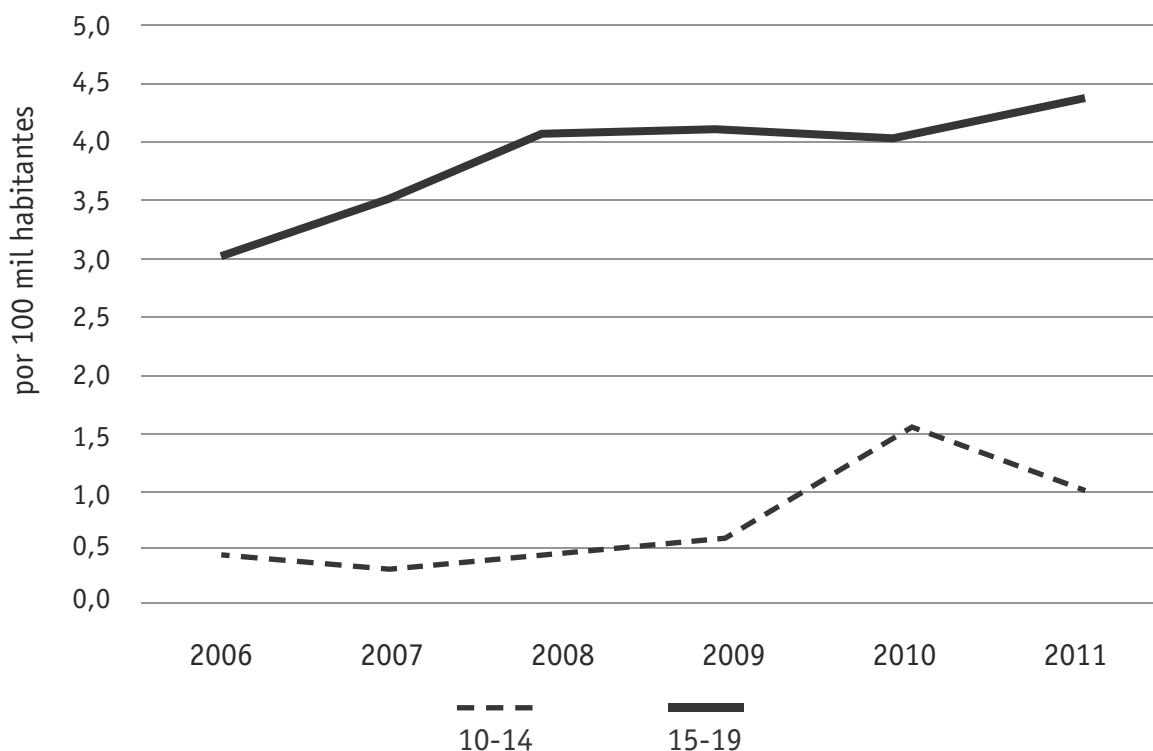
Al interior de estas poblaciones, en el trienio 2009-2011, en un análisis más riguroso, como la demografía lo indica, es en el grupo de 15 a 19, donde las tasas específicas constatan los valores más elevados. Se identifica la población masculina como la que registra el mayor número de defunciones, este diferencial se hace más fuerte a medida que avanza la edad, con valores que en el último grupo van desde las 4,7 defunciones por 100 mil habitantes en las mujeres, a más de 16 en los hombres. Estos últimos se identifican como

Figura 1: Cuba. Mortalidad por accidentes en la población infanto-juvenil



Fuente: Elaboración propia a partir de la información de la Oficina Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud y Oficina Nacional de Estadística e Información.

Figura 2: Cuba. Mortalidad por suicidios en la población infanto-juvenil



Fuente: Elaboración propia a partir de la información de la Oficina Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud y Oficina Nacional de Estadística e Información.

los que más consuman este hecho de muerte, y se reafirman en tanto el grupo más expuesto a experimentar factores de riesgo violentos.

Por otra parte, en el color de la piel, si bien no podemos hacer análisis con todo rigor, sino solo expresar el número bruto de defunciones, el examen realizado nos permite identificar diferencias en una población que es mayoritariamente blanca. En este sentido, las diferencias entre los blancos y no blancos, según número de defunciones no son tan contrastantes, pero cabe destacar que el mayor número se producen en los de piel blanca a excepción del primer grupo etario, en el que el diferencial se invierte siendo superior en los infantes no blancos.

Refiriéndonos a las defunciones por suicidios, estas solo se registran en los grupos de 10-14 y 15-19 en el período 2006-2011. En

ambos grupos se observa cierto incremento, y a esto se añade un mayor número de muertes en el segundo grupo de edad. Sus valores se mantienen superiores a los 30 casos con tasas que oscilan entre 3,5 y 4,1 defunciones por 100 mil habitantes. (Ver figura 2)

Contrario a la mortalidad por accidentes, en la que los varones son quienes más mueren, aquí en el comportamiento diferencial por sexos, según los grupos de edad de 10-14 y 15-19, se observa que entre las féminas de 10-14 se registran más defunciones por suicidios, aunque la diferencia no es tan sustancial. En ambos grupos en los que se registran suicidios, al centrar el análisis solo en el número de defunciones según color de la piel, en el trienio 2009-2011, identificamos que los no blancos consuman el mayor número de los casos.

El territorio como diferencial en ambas causas de muerte

Estos comportamientos de la mortalidad por accidentes y suicidios en la población infanto-juvenil cubana, así como el estado de sus diferenciales, no son más que el resultado de los agregados territoriales, que le dan origen a cada una de las estadísticas, que nos permiten caracterizar y describir los comportamientos, causas de muertes o engranajes. En este sentido, el número de defunciones al desagregar ambas causas de muerte según municipios en el año 2011, señalan cuán incoherentes podemos ser al caracterizar el comportamiento de la mortalidad en este grupo poblacional, solo desde una visión macro del fenómeno sin indagar en sus diferencias territoriales.

En este año no se produjeron defunciones por accidentes en 98 municipios, y más del 40% de ellas se concentró en solo diez de estos, de los cuales siete son cabeceras de provincias, unido a Marianao y Habana del Este de la capital, además del municipio El Salvador, de Guantánamo.

En el caso de los suicidios, los 39 que se produjeron en las edades de 10-14 y 15-19, estuvieron distribuidos en 29 municipios, de los cuales 17 se localizaban en el oriente del país. Esos territorios orientales fueron el espacio donde se produjo aproximadamente el 62% de todos los suicidios de la población infanto-juvenil cubana en el 2011, principalmente en territorios de las provincias de Santiago de Cuba y Granma. Esta última provincia, ya es identificada en otros estudios sobre la mortalidad por suicidios para todas las edades, por presentar tasas elevadas, que incluso superan la mortalidad por accidentes y agresiones en la población de 15 a 29 años. (Mondejar y Soto, 2013) En este sentido, en territorios como Granma, donde las dinámicas socioeconómicas y sociodemográficas de su población se caracterizan por ciertas particularidades, sería oportuno un análisis a

una escala inferior. La morbi-mortalidad por causas violentas tiene una multiplicidad de factores que pueden ir desde las condiciones de vida de una persona, hasta la cultura de paz que exista en la población. Este estudio solo muestra el comportamiento estadístico de este fenómeno y alerta sobre la necesidad de particularizar en un análisis en este sentido.

El papel de la prevención en la salud. El caso de los accidentes y suicidios

A modo de conclusión podríamos decir que, uno de los factores fundamentales para evitar la ocurrencia de los fenómenos antes analizados, es la prevención realizada desde todas las instituciones: ya sea la familia, el Sistema Nacional de Salud Pública, los medios de comunicación masiva, la escuela, etc. El desarrollo humano en Cuba responde a la elaboración y puesta en práctica de una política, que desde sus inicios, tuvo como premisa la accesibilidad de todos a los servicios médicos. Sus resultados pueden constatar en los indicadores de salud "que muestran sobre todo una calidad de vida bastante homogénea y elevada entre sus grupos sociales para un país que vive las tensiones del subdesarrollo." (Fleitas, 2006) Pero esto no ha sido suficiente, y cada vez más nos percatamos de que la salud también tiene que ver con el cuidado, con nuestros estilos de vida y con las condiciones en las que cotidianamente desarrollamos nuestra existencia. Por tanto no basta con poseer un sistema sanitario robusto, sino modificamos los elementos antes mencionados.

La familia también desempeña un papel trascendente en el cuidado y mantenimiento de la salud de todos sus miembros. Al igual que el resto de los agentes socializadores, debería enfocarse en educar en salud, para así disminuir las conductas de riesgo que afecten el bienestar del individuo.

Todo el esfuerzo debería estar enfocado en los siguientes objetivos entre muchos otros:

- brindar información necesaria a nuestros jóvenes acerca de las consecuencias de una conducta riesgosa para su salud, también para aquellos adultos encargados de la supervisión de los infantes.

- contribuir con el desarrollo de la personalidad de los adolescentes y jóvenes de una manera integral para garantizar actitudes sanas, decisiones responsables.

- construir espacios seguros para el desarrollo infanto-juvenil.

- enfocarnos en la construcción de una cultura sobre la salud, que contenga la promoción de estilos de vida saludables, y parta de una articulación en el trabajo de todas aque-

llas instituciones que en materia de salud deben actuar. Dígase familia, Ministerio de Salud Pública y Educación, Medios de Comunicación Masiva, entre otras.

Cuba ha organizado su sistema distributivo de salud con “un enfoque de prevención en la medicina y comunitario en la organización de sus servicios”. (Fleitas, 2006) Dado el carácter también social que tienen las enfermedades, la medicina preventiva ayuda en aquellos factores sociales, antes de que los individuos se conviertan en enfermos. Este es un elemento a tener en cuenta, para seguir mejorando nuestro sistema de salud y la calidad de vida de la población.

Recibido: enero de 2014

Aceptado: marzo de 2014

Referencias bibliográficas:

Alfonso, Alina: Los cubanos y el cuidado de la salud. Un enfoque según el color de la piel, En: Universidad de La Habana, # 273, La Habana, 2012.

Cabrera Marrero, Fabián: El color de la piel como diferencial ante el riesgo de muerte en el Oriente de Cuba. Una aproximación desde el espacio geográfico, CEDEM, La Habana, 2013.

Fleitas Ruiz, Reina: “Género y pensamiento médico. Hacia un nuevo enfoque de la salud femenina”, En: Sociología y Políticas de Salud, Selección de lecturas, Reina Fleitas (comp.) Editorial Félix Varela. La Habana, 2006.

-----: Introducción. En: Sociología y Políticas de Salud. Selección de lecturas, Reina Fleitas (comp.) Editorial Félix Varela, La Habana, 2006.

Iñiguez, Luisa: “Geografía y Salud en Cuba: Tendencias y Prioridades”, En: Revista Cubana de Salud Pública, Vol. 29. Núm. 4, Oct-dic. 2003.

Ministerio de Salud Pública: Oficina Nacional Registros Médicos y Estadísticas de Salud, Bases de Mortalidad, La Habana, 2006-2011.

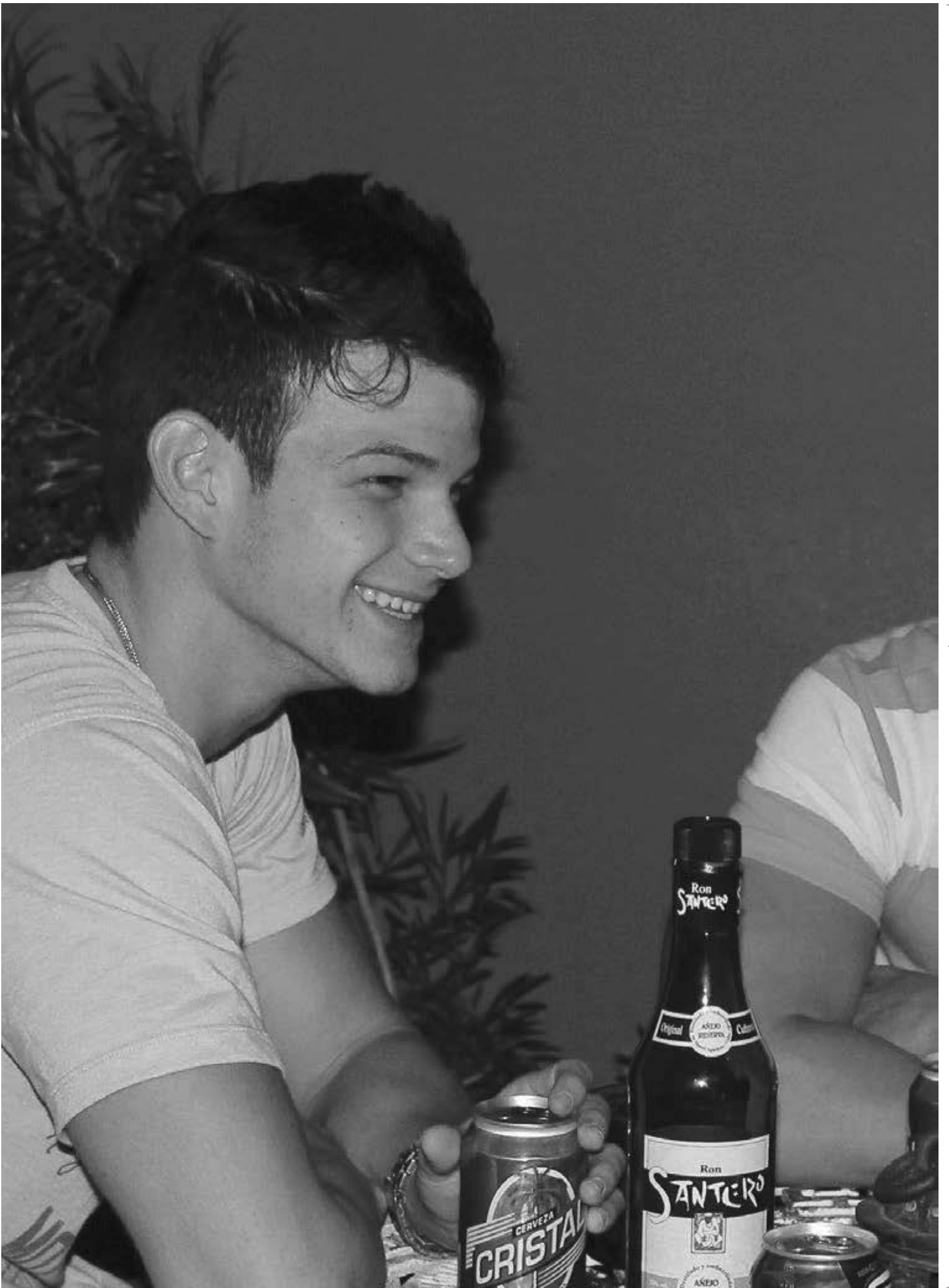
-----: Oficina Nacional Registros Médicos y Estadísticas de Salud, Anuario Estadístico 2012, La Habana, 2013.

Mondejar, Wiliam y Soto, Yirailis: “Distribución espacial de la mortalidad por causas accidentales y violentas. Dos miradas diferentes”, En: Revista Novedades en Población, CEDEM, 2013.

Valdés, Francisco (et.al.) Encuesta Nacional de Accidentes en menores de 20 años en Cuba, Año 2007, Editorial de Ciencias Médicas, 2009.

Valdés Lazo, Francisco; Jordán Rodríguez, José & Mariela Hernández Sánchez: Prevención de los accidentes en el hogar, Ministerio de Salud Pública, 2007.

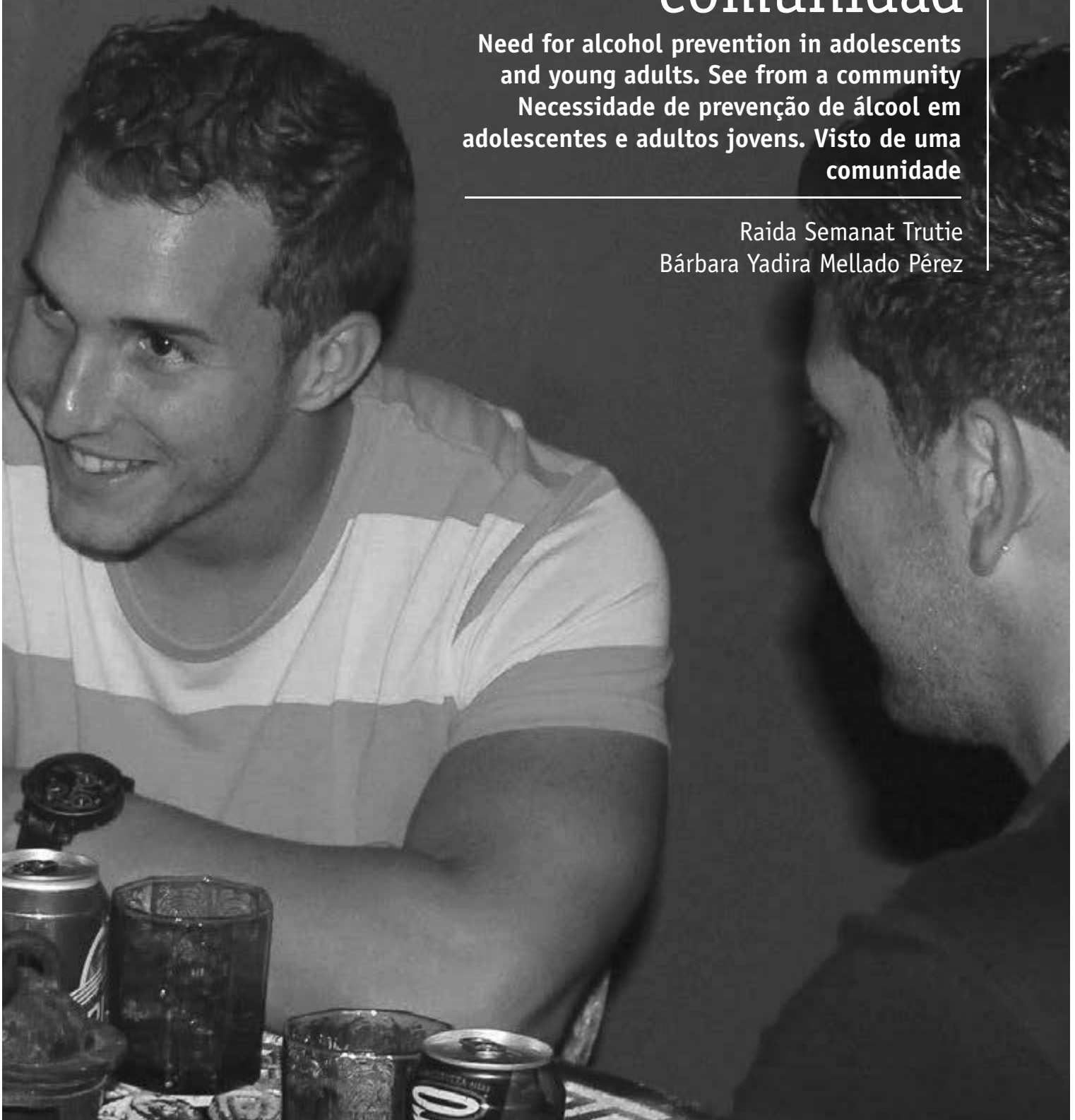
Welti, Carlos: Demografía I, México, 1997.



Necesidad de prevención del alcoholismo en adolescentes y jóvenes. Mirada desde una comunidad

Need for alcohol prevention in adolescents and young adults. See from a community
Necessidade de prevenção de álcool em adolescentes e adultos jovens. Visto de uma comunidade

Raida Semanat Trutie
Bárbara Yadira Mellado Pérez



Palabras clave: *alcoholismo, prevención, adolescentes, jóvenes*

Keywords: *alcoholism, prevention, teen, young*

Palavras-chave: *alcoholismo, prevenção, teen, jovens*

Resumen: En el artículo se presentan algunas consideraciones acerca de la problemática del alcoholismo y la necesidad de su prevención. Se exponen los resultados de un diagnóstico realizado en la comunidad "30 de Noviembre", del municipio San Luis, en Santiago de Cuba, donde es notable la incidencia del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes y jóvenes.

El diagnóstico estuvo encaminado a determinar factores condicionantes existentes en la comunidad, generadores de estas conductas en el grupo poblacional referido. Se aplicó un cuestionario a adolescentes y jóvenes seleccionados, entrevistas a informantes clave de la comunidad y a expertos en el tema, entre otros métodos y técnicas. Se evidencian acontecimientos que tienen su génesis e impacto en el ámbito familiar y social; y se corrobora la necesidad del énfasis en la prevención de la enfermedad.

Summary: In the article some considerations about the problems of alcoholism and the need for its prevention are presented. The results of a diagnosis made in the community, "November 30", the municipality of San Luis are exposed, in Santiago de Cuba, where the incidence of drinking among adolescents and young people is remarkable.

The diagnosis was aimed at determining factors existing conditions in the community, generating these behaviors in the population group referred. A questionnaire for adolescents and young people selected, interviews with key informants and community experts on the subject, among other methods and techniques was applied. Events that have their genesis and impact on the family and social environment are evident; and emphasizing the need is corroborated in the prevention of disease.

Resumo: No artigo algumas considerações sobre os problemas do alcoolismo e da necessidade de sua prevenção são apresentados. Os resultados de um diagnóstico feito na comunidade, "30 de novembro", no município de San Luis estão expostos, em Santiago de Cuba, onde a incidência de álcool entre os adolescentes e jovens é notável.

O diagnóstico teve como objetivo determinar as condições de fatores existentes na comunidade, gerando estes comportamentos no grupo da população a que se refere. Um questionário para adolescentes e jovens selecionados, entrevistas com informantes-chave e especialistas da comunidade sobre o tema, entre outros métodos e técnicas foi aplicado. Eventos que têm sua gênese e impacto no ambiente familiar e social são evidentes; e enfatizando a necessidade é corroborada na prevenção da doença.

Un acercamiento a la problemática del alcoholismo

El alcoholismo constituye un aspecto de primer orden para muchos estudiosos de las ciencias sociales. Su incremento en los últimos decenios, y la consideración de este fenómeno social como una enfermedad crónica progresiva, causada por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas, tiene incidencias negati-

vas en el individuo, la familia y la sociedad. Es definida por la Organización Mundial de la Salud como "todo uso de bebidas alcohólicas que cause daño a cualquier individuo, a la sociedad o a los dos". (MINSAP, 1997)

El alcoholismo es la toxicomanía más extendida del mundo y constituye una puerta de entrada a otras drogas; se ubica como factor condicionante de muchas enfermedades y

hechos violentos que afectan al ser humano. Según el Diccionario Sociológico Fairchild, el alcoholismo es una afección anormal al alcohol, es una forma de evasión ante los conflictos, y se asocia generalmente a sentimientos de inferioridad. Se ve como un factor indirecto a la delincuencia, cuyos efectos suelen sentirse en los miembros de la familia. Es la forma en que un narcótico escapa de una situación psicológica o social conflictiva. (Fairchild, 1997)

Para diversas ciencias sociales, como la sociología, la psicología, la antropología y el derecho, así como la medicina, y dentro de esta la psiquiatría, el alcoholismo ha constituido objeto de estudio. Todas definen conceptos, y presentan análisis y modelos desde sus perspectivas. Por ejemplo, para diferentes ramas del derecho, el análisis se enmarca en las consecuencias del alcohol para la conducta del individuo y para la sociedad. Los estudios se asocian con la violencia, las indisciplinas sociales, los homicidios, las irresponsabilidades y violaciones de leyes y normativas que regulan el comportamiento social.

Por su parte, algunas concepciones psicológicas profundizan en factores predisponentes al alcoholismo. Se fusionan agentes endógenos, que son los adquiridos con mayor facilidad por los individuos portadores de personalidad psicopática; y por otro lado, los exógenos o cambiantes, que son factores socioculturales asociados al hábito de consumo.

En Cuba, los estudios del psiquiatra Ricardo González Menéndez, constituyen referente obligado por sus contribuciones. Este investigador ha revelado que "existe consenso mundial en que las toxicomanías representan la más relevante problemática de salud, por los índices de morbilidad y los catastróficos efectos sobre quienes las padecen y sus convivientes". (González, 1989:4) De manera reiterada hace referencia a los sufrimientos, discapacidades y muerte de enfermos alcohólicos, y las consecuencias para las familias afectadas.

El alcohol es una droga modelo, por ser la única sustancia de consumo legal y no médico,

“ El alcoholismo es la toxicomanía más extendida del mundo y puerta de entrada a otras drogas, se ubica como factor condicionante de muchas enfermedades y hechos violentos que afectan al ser humano ”

“ El trabajo de prevención de esta enfermedad no puede comenzar cuando ya el individuo está a las puertas de convertirse en un alcohólico ”

capaz de distorsionar la conciencia al mismo grado que los tóxicos más dañinos. Ello ha condicionado que también se reconozca como la más relevante droga portera, capaz de conducir al consumo simultáneo o alternativo de las llamadas drogas de prescripción e ilegales.

Las costumbres, tradiciones, convenciones culturales, la búsqueda de placer, la “muleta” para el enfrentamiento a situaciones de inseguridad, la ansiedad, la timidez, el olvidar experiencias penosas o situaciones dolorosas, la depresión, enfermedades psiquiátricas, manías, fobias, etc. son, entre otras, las más reconocidas causas por donde se llega al alcohol. Su consumo se convierte en trampa y falsa esperanza de solución, adaptación y aceptación.

El rechazo en el marco familiar, la marginalidad, la pérdida de roles, status, y los fracasos y ausencia de éxito, han estado asociados al alcoholismo. Sujetos investigados se han visto influenciados por rupturas en sus redes afectivas y en el medio socio-cultural. (Semant, 1999; Guisa, 2001)

Como regularidad, en los estudios consultados la problemática es vista desde el punto de vista epidemiológico y clínico, y se centra en el tratamiento a pacientes atendidos por la enfermedad, su efectividad, la valoración de consecuencias en el orden sanitario y las secuelas que deja en el organismo humano. Existe un espacio no explorado, de enfoques y análisis que investigan las verdaderas causas o motores impulsores hacia estas conductas. Las acertadas tesis presentadas en *Psicoterapia del alcohol y otros toxicómanos* (González, 1995), colocan el estudio en los sujetos a partir de las consecuencias que en su mayoría se manifiestan, cuando ya el mal está, cuando ya se es paciente. No son suficientes los intentos de identificar las verdaderas causas del problema y las conexiones con los distintos escenarios en que acontece la vida cotidiana. Elementos estos imprescindibles para accionar en función de una transformación real.

Se impone que los actores sociales conozcan esencias y aspectos básicos, que le per-

mitan comprender y detectar cuándo aparece o se está frente al alcoholismo. La existencia de estrategias escolares, planes de prevención en las comunidades, espacios de labor psicoterapéutica, entre otros, ayudan, pero aún de manera insuficiente. Es necesaria la atención a las especificidades que condicionan hoy a la comunidad, la familia y la escuela en Cuba, según el contexto socioeconómico y cultural, así como su representación, de acuerdo al grupo de edad al que se pertenece. Intentar una atención integradora, con enfoques socioculturales, constituye un aspecto determinante para modificar conductas y actitudes en la población, y lograr la reinserción de los que deciden cambiar su vida.

La opción más acertada frente al alcoholismo: el énfasis en su prevención

El trabajo de prevención de esta enfermedad no debe comenzar cuando ya el individuo está a las puertas de convertirse en un alcohólico. Desde las edades tempranas debe brindarse una correcta educación para la salud, facilitando que las personas sean capaces de desarrollar su espiritualidad plenamente, sin barreras, sin tabúes, ni limitaciones.

El papel desempeñado por la familia, institución que tiene entre sus fines preparar y formar a sus hijos de acuerdo a las exigencias de la sociedad, para hacer de ellos hombres y mujeres acordes al sistema social existente, es importante en estos análisis. Las condiciones materiales, la estructura del núcleo familiar, las relaciones entre sus miembros, los hábitos de vida, el clima ideológico y moral, así como el ejemplo de los adultos, constituyen elementos esenciales para ello.

El proceso de formación integral de la personalidad, no se define solo en la construcción del conjunto de normas y valores individuales, sino también por la capacidad de respuesta y resiliencia desarrolladas. Evidenciar las anomalías, la incapacidad de autorregularse, no se activa en el proceso del consumo indebido o excesivo, es una habilidad que debe adqui-

rirse en el aprendizaje. La falta de destreza para la confrontación, la expresión de sentimientos y puntos de vista, cuando el individuo se enfrenta a situaciones conflictivas, en muchos casos conllevan a que se termine como un bebedor de riesgo, y en ocasiones, un enfermo alcohólico.

La opción más acertada en la atención específica del alcoholismo es el énfasis en su prevención, tarea nada fácil si se valora la multicausalidad de esta enfermedad y el difícil control de algunos de sus factores predisponentes. (González, 1985) El alcoholismo, si bien no es un delito reconocido desde el punto de vista legal, los daños que genera lo convierten en un problema social, por los efectos negativos que causa; de ahí la necesidad de prevenirlo.

La labor preventiva en las comunidades debe caracterizarse por demostrar en todo momento la necesaria organicidad; y para ser efectiva requiere de un enfoque sistémico e integral. Así es manifestado por la socióloga Maritza Morales, en *Problemas y perspectivas del trabajo de prevención social, un enfoque sociológico*. Esta autora define la prevención social como "(...) aquel conjunto de acciones, gestiones, que desarrollan los organismos o agencias especializadas para evitar que determinadas personas estén expuestas al peligro de tener desviaciones conductuales que puedan afectarlos en su formación ciudadana o de salud; y la actividad que desarrollan las organizaciones sociales y de masas y los propios ciudadanos, con determinados fines, a partir del funcionamiento de un adecuado sistema de acciones formativas, orientadoras, educativas y coercitivas". (Morales, 1998:8)

La efectividad en la labor de prevención de esta toxicomanía, debe estar en correspondencia con la actitud a asumir por la sociedad, cuando se encuentra frente una persona embriagada. Sin embargo es frecuente la pasividad, la tolerancia o indiferencia ante estas conductas. Las debilidades o irregularidades dadas en el proceso de socialización, -en el

que se transmiten costumbres, normas, patrones culturales, con la intervención de toda la sociedad- pueden propiciar manifestaciones y conductas negativas respecto al consumo de bebidas alcohólicas y otras malas prácticas. La concepción de prevención tiene fuentes importantes en éste y otros procesos, siendo decisiva la participación y concientización de quienes interactúan; no puede descansar en uno u otro especialista, es preciso la integración y una mirada multidisciplinaria.

Alcoholismo en Cuba y sus jóvenes. Mirada desde una comunidad

En el mundo, cada año más de 2,5 millones de personas mueren prematuramente como consecuencia del alcoholismo, mientras que más de dos mil millones consumen bebidas de modo irresponsable. Esta problemática ocupa el tercer lugar entre los factores de riesgo en el análisis de la carga mundial de morbilidad, el primero en el Pacífico Occidental y las Américas, y el segundo en Europa, según advierten las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2011)

En Cuba, el 41.7% de la población mayor de 15 años es consumidora de bebidas alcohólicas, con una incidencia de un 7.8% de consumo perjudicial y dependencia alcohólica. Se sitúa entre los países con índices más bajos de América Latina, según resultados publicados por el Ministerio de Salud Pública, a partir de la III Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles. (MINSAP, INHEM: 2014)

Se aprecian, además, patrones de consumo de alto riesgo y una tendencia a una actitud tolerante ante el uso indebido del alcohol, lo cual ha quedado plasmado en el Programa Nacional de Prevención del Alcoholismo, rectorado por el Ministerio de Salud Pública y el Sistema de Prevención y Atención Social. (MINSAP, 2002) En test de CAGE¹, aplicado a personas que consumieron bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días, el 85.1% clasificó como bebedor

social, el 7.1% como bebedor de riesgo, el 5.1% como bebedor perjudicial y el 2.7% como alcohólico. Según el cuestionario, las mujeres prevalecen entre los bebedores sociales, y los hombres en el resto de las categorías. Por otra parte, se hace alusión al comportamiento del consumo en las edades de 15 a 34 años², en las cuales se aprecia un incremento, principalmente, los fines de semana. (MINSAP, INHEM; 2014)

El impacto del consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes es mayor que en otras edades; ellos son más vulnerables que los adultos frente a las dependencias. Según estadísticas de la OMS, cada año mueren 320 000 jóvenes entre 15 y 29 años por causas relacionadas con la ingestión de bebidas alcohólicas, y esto representa el 9% de las muertes que tienen lugar en este grupo poblacional. (OMS, 2010)

En la comunidad "30 de Noviembre", conocida como "Loma de la Candela", en la provincia Santiago de Cuba -barrio atendido de manera diferenciada por el Sistema de Prevención y Atención Social- se pudo corroborar que un número considerable de jóvenes menores de 35 años (el 48% del total de pobladores de 15 a 34 años), presentaban conductas asociadas al consumo excesivo de alcohol. Resaltan entre ellos desertores escolares y desvinculados, estudiantes con bajo índice académico, participantes en hechos delictivos, entre otras conductas desviadas de lo socialmente establecido.

El trabajo de campo posibilitó conocer el bajo nivel de calidad de vida en la comunidad, sin opciones para la recreación y el empleo sano del tiempo libre. Muchos pobladores se dedican al juego ilícito y a la ingestión de bebidas. Se generan encuentros que terminan en serias situaciones de conflicto comunitario. Es frecuente entre ellos el maltrato verbal, el deseo y necesidad de imponer criterios individuales absolutos, el egocentrismo, el machismo, entre otros efectos del alcohol, situación que se incrementa los

fines de semanas. Según información recogida en el Sector de la Policía Nacional Revolucionaria (PNR), el 75% de los casos de lesiones leves y graves registrados, tenía relación con conductas posteriores a la ingestión de bebidas alcohólicas.

La mayoría de los consumidores lo hace con bebidas de procedencia no industrial, producidas en la misma localidad, más económicas y fáciles de adquirir, a partir del bajo nivel adquisitivo que poseen. No se tiene en cuenta cuán dañina puede ser este tipo de bebida, por la forma y los productos con que es elaborada, siendo baja la percepción del riesgo al que son expuestos. No perciben el hecho de que a pesar de sus supuestas ventajas económicas, estas pueden llevarlos más rápidamente a las puertas de la soledad, el suicidio, la muerte, por citar algunos ejemplos.

Del total de jóvenes consumidores de bebidas alcohólicas, el 27.8% son muchachas, con una prevalencia del sexo masculino; comportamiento este similar a lo que sucede en la comunidad. Son palpables las diferencias de sexo y género existentes en la manifestación de la problemática. Esta población asume que son los hombres los que libremente pueden ingerir bebidas alcohólicas y comportarse como tal. El alcoholismo en la mujer sigue siendo menos aceptado socialmente, no se concibe que ellas sean protagonistas de manifestaciones públicas, o de desamparo y abandono de sus roles tradicionales.

En encuesta aplicada a 25 jóvenes de la comunidad de estudio (Semant, 1999) –muestra seleccionada, a partir de los que presentan conductas de riesgo asociadas al consumo de alcohol-, teniendo en cuenta la representatividad por sexo y color de la piel, nivel educacional, ocupación, origen social, entre otros aspectos, se obtuvo que:

- El 72% proviene de familias disfuncionales.
- En el 68% de los casos existen problemas de comunicación con los demás familiares.

“ En Cuba, el 41.7% de la población mayor de 15 años es consumidora de bebidas alcohólicas ”

1. *Test de CAGE*: Es el cuestionario más conocido y utilizado para medir el consumo de alcohol en la población general. Tuvo su origen en un estudio llevado a cabo en el “Nort Carolina Memorial Hospital” en 1968 y fue dado a conocer por Ewing y Rouse en una Conferencia Internacional sobre Alcoholismo en Sydney, en 1970. Está compuesto por cuatro preguntas, que en inglés forman un acrónimo, del que se deriva el nombre de CAGE.

2. Esta información es resultado de un levantamiento de las principales problemáticas sociales existentes en la comunidad, realizado por los diferentes factores que la integran.

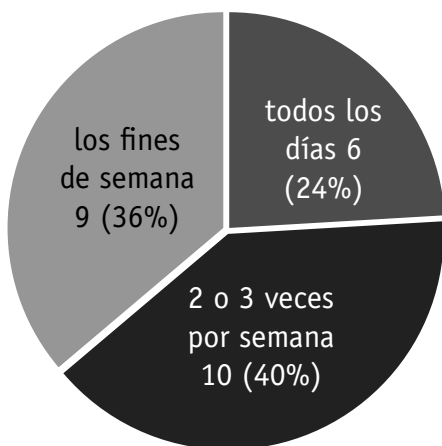
- El 56% declara tener malas relaciones con sus familiares.
- El 36.4% de los que tienen hijos no mantiene buenas relaciones con ellos.
- El 60% tiene, al menos, un familiar cercano que consume alcohol con mucha frecuencia o de manera excesiva y el 28% tiene un alcohólico en la familia.
- El 44% presenta contradicciones o conflictos en sus relaciones de pareja y el 28% ha llegado al divorcio o separación de la pareja por causa de la bebida.
- El 35.7% de los que tienen vínculo laboral, ha sido objeto de señalamientos o sanciones en su centro de trabajo, principalmente por problemas de ausentismo,

trabajar con aliento ético o en estado de embriaguez, y bajo rendimiento laboral.

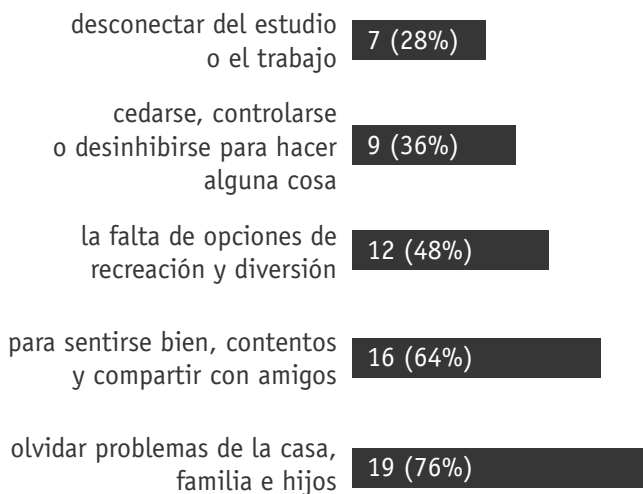
- El 24% de los que estudian, ha tenido ausencias a clases y/o dificultades de rendimiento escolar.

Lo reflejado anteriormente corrobora el alcance y trascendencia negativa que tiene para estos jóvenes la ingestión de bebidas alcohólicas; por lo cual se evidencia como causa y a la vez efecto de los malestares generados en el entorno familiar y/o social. Las implicaciones han sido tales que el 36% de la muestra estudiada, ha tenido relación con hechos delictivos, fundamentalmente robos y escándalos públicos. El 44% ha sido objeto de actas de advertencia por los órganos policiales, por diferentes motivos, y el 24% ha

Frecuencia de consumo



Causas motivadoras del consumo



estado, al menos una vez, recluso en centros penitenciarios.

Acerca de la frecuencia del consumo y de las principales causas motivadoras de la ingestión, se obtuvo que:

Como se aprecia, las causas planteadas no tienen relación solo con el individuo, sino también con la familia y con el medio social, de ahí la importancia de realizar el trabajo

preventivo de forma integral y sistémica. Se impone una revitalización de las funciones de la familia, y de otras instituciones socioeducativas, en el cumplimiento de su verdadera esencia y encargo social.

Es evidente que en estos adolescentes y jóvenes, ha incidido negativamente la falta de orientación para la correcta organización y empleo del tiempo libre. No se han tenido

en cuenta en las ofertas culturales y recreativas, su calidad y efectividad a partir de los gustos, intereses, necesidades, hábitos de vida y de consumo de este grupo poblacional y comunidad en general; única forma posible de acercarse a satisfacer las demandas que se realizan. El tiempo libre de los residentes en la comunidad, empleado de forma sana, pudiera convertirse en un espacio donde se canalicen los conflictos y situaciones que se originen en la sociedad. Aunque no sean éstas las únicas causas que generan estas conductas, sí son las que predominan en este estudio.

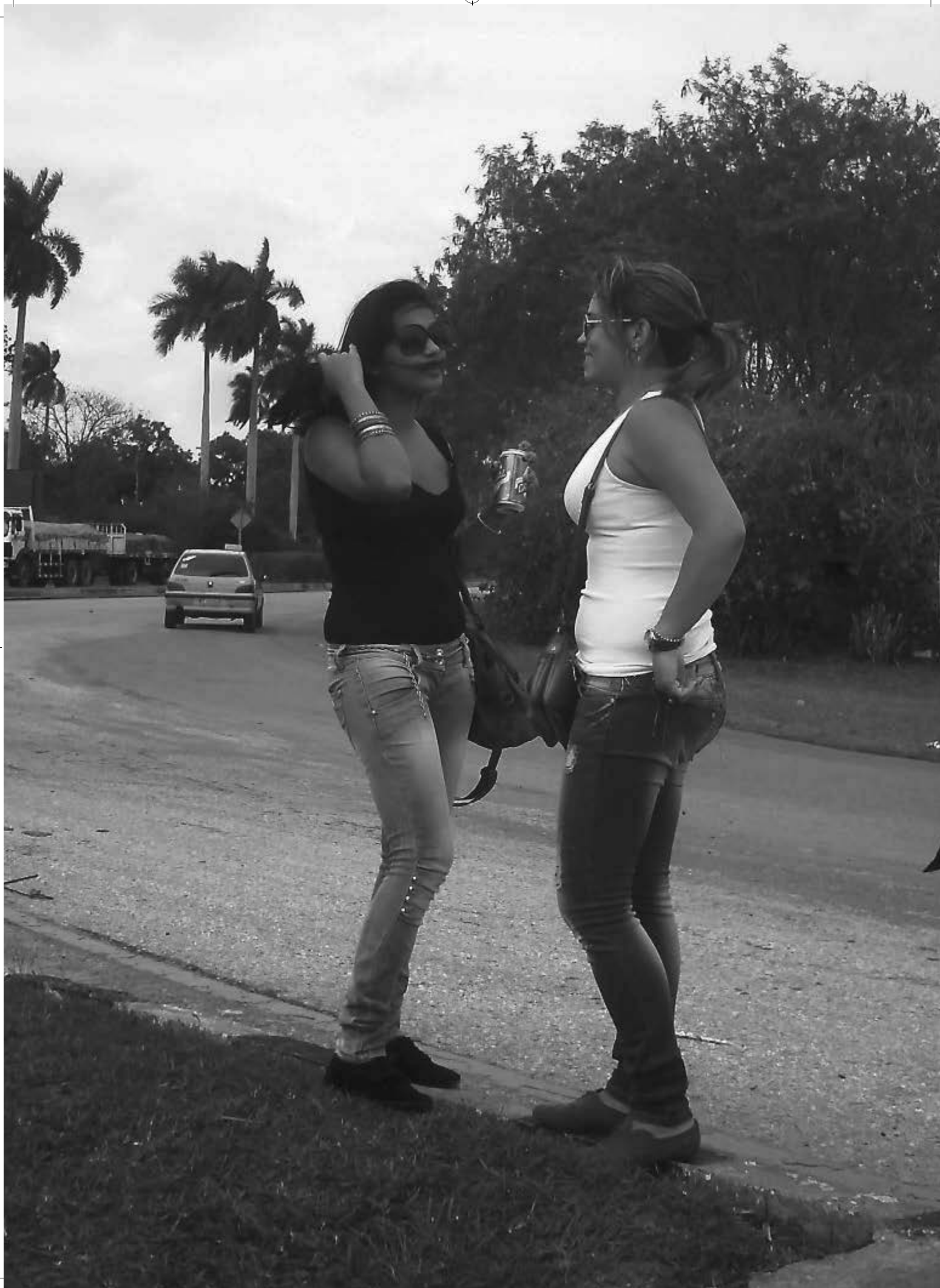
Resulta interesante el hecho de que entre los encuestados, el llamar la atención ante los demás y el temor a ser rechazados por sus amigos, no constituyeron causas de relevancia en sus hábitos de consumo, aspecto que pudiera prevalecer y caracterizar a este grupo etario. Sin embargo, predomina la referencia a que la primera vez que ingirieron algún tipo de bebida alcohólica, fue por la influencia del grupo de amigos, y por imitación a familiares cercanos.

Las consecuencias que puede tener para una persona convertirse en alcohólica, las plantean aludiendo fundamentalmente a las enfermedades que ocasiona como la hepatitis y la locura. Muy pocos se refieren a la soledad, el vagabundeo, la pérdida de la familia o la muerte. A pesar de ello, solo el 44% reconoce tener algún problema con la bebida, lo que evidencia que no tienen claridad de la situación que presentan, ya que la bebida sí les está haciendo daño, tanto a ellos como a las personas que les rodean.

Algunos manifiestan haber intentado dejar de beber, pero no lo han logrado. Tienen conciencia de que la bebida les está haciendo daño, pero ya no pueden desprenderse de ella, no saben cómo hacerlo. En ocasiones, se han sentido rechazados por otras personas, dentro y fuera del medio familiar.

Es evidente que los hábitos de consumo en los sujetos estudiados están condicionados por factores sociales y familiares, y a su vez inciden en la actuación de los mismos en estos

“ La labor preventiva en las comunidades debe caracterizarse por demostrar en todo momento la necesaria organicidad; y para ser efectiva requiere de un enfoque sistémico e integral ”



escenarios. Los resultados plasmados revelan lo imprescindible que resulta continuar incentivando, y elevando, la participación de los adolescentes y jóvenes en las acciones y actividades, que se realicen referentes al tema, tales como debates, charlas, tertulias y conferencias. Estas temáticas deben incorporarse en los planes de formación académica, para contribuir a elevar el conocimiento sobre la enfermedad. Además, se precisa promover es-

pacios habituales que garanticen el empleo sano y útil de tiempo libre y la recreación.

El éxito tiene implícito un esfuerzo que modifique la cultura, los hábitos y las lógicas de enfrentamiento y prevención. La problemática del alcoholismo ya no es joven, pero adquiere nuevas caras frente a la crisis de valores generada hoy en un mundo globalizado y expuesto a culturas y modelos de dominación, que hacen más vulnerables al grupo de edad estudiado.

Recibido: abril de 2014
Aceptado: junio de 2014

Referencias bibliográficas:

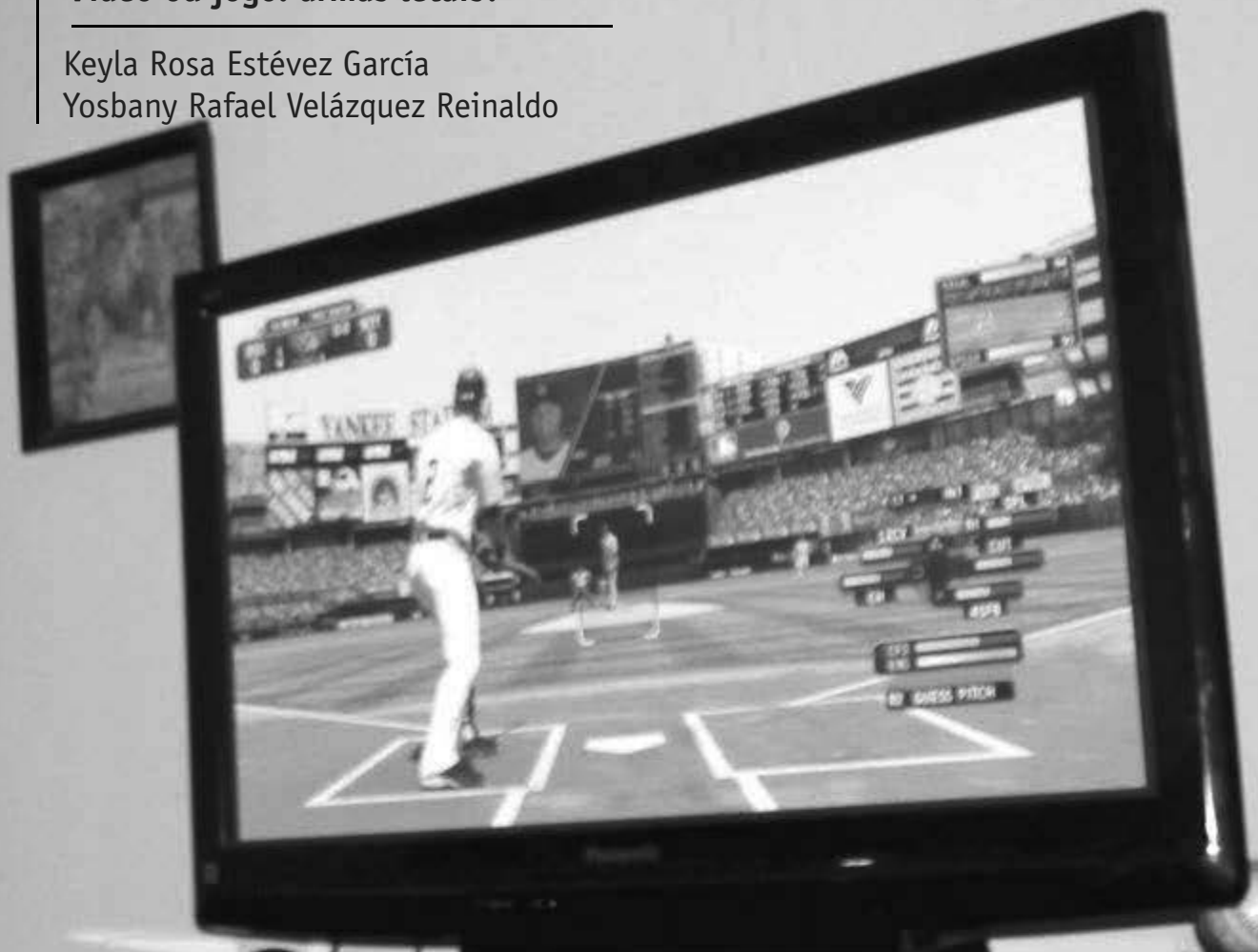
- Diccionario Sociológico Fairchild, Sección de Obras de Sociología, Fondo de Cultura Económica USA, 1997.
- Guisa Cruz, Víctor Manuel. "Farmacoterapia de los síndromes de intoxicación y abstinencia por psico-trópicos", Libro Integración Juvenil A.C. 3ra Edición, México, 2001.
- González Menéndez, Ricardo: Psicoterapia del alcohol y otros toxicómanos, Editorial Científico Técnica, La Habana, 1995.
- _____ : Compilación de artículos acerca del alcoholismo y su prevención, Editorial Ciencias Médicas, Ciudad Habana, 1989.
- _____ : "Prevención del alcoholismo", Revista HPH 21, Editorial Ciencias Médicas, 1985.
- Martínez Fernández, Fernando: Modelo participativo para modificar actitudes hacia el consumo de bebidas alcohólicas en bebedores de riesgo, Editorial Oriente, 1996.
- MINSAP, INHEM: III Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles, Plegable publicado, La Habana, 2014.
- MINSAP: Documentos sobre Atención a las Adicciones en la Comunidad, Dirección Nacional de Asistencia Social, Comisión Nacional de Salud Mental, La Habana, 2002.
- MINSAP. Programa Nacional de Prevención del Alcoholismo y otras Farmacodependencias. Ministerio de Salud Pública de Cuba. La Habana. 1997.
- Morales, Maritza: Problemas y perspectivas del trabajo de prevención social, un enfoque sociológico, Editorial Oriente, 1998.
- Organización Mundial de la Salud: Documentos sobre la problemática del alcoholismo, 2011.
- Organización Mundial de la Salud: Folleto sobre alcoholismo, 2010.
- Semanat, Raida: "Metodología y Programa para la prevención del alcoholismo en la comunidad 30 de Noviembre". Tesis para optar por el título de Máster en Técnicas de Avanzada para el desarrollo integral comunitario. Universidad de Oriente, Santiago de Cuba, 1999.



Videojuegos: ¿armas letales?

**Video or games: lethal weapons?
VÍdeo ou jogo: armas letais?**

Keyla Rosa Estévez García
Yosbany Rafael Velázquez Reinaldo



Palabras clave: TIC, adolescentes, adicciones conductuales, videojuegos

Keywords: ICT, adolescents, behavioral addictions, video games

Palavras-chave: TIC, adolescentes, vícios comportamentais, jogos de vídeo

Resumen: La idea de una teorización acerca de los videojuegos va ganando finalmente aceptación en el mundo académico. Esta temática se ha convertido recientemente en el campo de estudio más recurrido y volátil dentro de la nueva teoría de los medios de comunicación.

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), fundamentalmente los videojuegos, generan profundos cambios en la actualidad. Esta influencia es especialmente notable en los adolescentes, lo que hace imprescindible describir las tendencias en relación a las posibles adicciones que genera, para evaluar el impacto en el desarrollo psicosocial; concretamente en el proceso de socialización y adquisición de la identidad personal.

Summary: The idea of theorizing about video games will finally gaining acceptance in the academic world. This topic has recently become the most contested field and volatile in the new theory of media study.

The Information Technology and Communication (ICT), mainly videogames, generated profound changes today. This influence is especially noticeable in adolescents, which is essential to describe trends in relation to the possible addictions generated to assess the impact on psychosocial development; specifically in the process of socialization and acquisition of personal identity.

Resumo: A idéia de teorizar sobre jogos de vídeo vai finalmente ganhar a aceitação no mundo acadêmico. Este tópico recentemente se tornou o campo mais contestado e volátil na nova teoria do estudo da mídia.

A Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC), principalmente videogames, gerou profundas mudanças hoje. Essa influência é especialmente perceptível em adolescentes, o que é essencial para descrever as tendências em relação aos possíveis vícios gerados para avaliar o impacto sobre o desenvolvimento psicosocial; especificamente no processo de socialização e aquisição de identidade pessoal.

La sociedad actual está enmarcada en una época de transformaciones y en un período de adaptación a las nuevas tecnologías. Internet, móviles y videojuegos ocupan un espacio importante en el proceso de socialización, influyendo en comportamientos y actitudes. (Levis, 2002) En consecuencia, la Psicología y la Sociología, como ciencias y prácticas profesionales, no pueden permanecer ajenas a estas innovaciones. (Saldaña, 2001)

Así mismo, en el mundo está emergiendo un nuevo tipo de desadaptaciones conductua-

les¹, producto de la generalización a nivel global² de las TIC. Si bien estas herramientas fueron creadas como tecnologías para informar y comunicar, su propio diseño es susceptible de afectar el autocontrol, lo cual junto con otros factores personales y ambientales, facilita la conducta adictiva. (Saldaña, 2001)

Estas adicciones conductuales no son reconocidas como trastornos mentales, excepto el juego patológico. Tampoco ayuda el hecho de que no existe consenso acerca de la nomenclatura sobre el fenómeno entre los estu-

diosos del tema. No obstante, el uso de las TIC requiere de una mayor atención, sobre todo si causa problemas o interfiere en la vida diaria, especialmente durante la infancia y la adolescencia. Por otro lado, las TIC están presentes en todos los ámbitos de la realidad social, y constituyen elementos esenciales del funcionamiento de la vida cotidiana.

Los adolescentes, fascinados por Internet, el móvil y los videojuegos, han encontrado en estas tecnologías un medio extraordinario de relación, comunicación, aprendizaje, satisfacción de la curiosidad, ocio y diversión. Poco a poco, esto conlleva a que las TIC se conviertan en un elemento importante e imprescindible en sus vidas. (Machargo, et. al, 2003)

Adicciones conductuales y tecnológicas

El estudio de las adicciones conductuales es un fenómeno emergente por varias razones. En primer lugar, existe un interés creciente por contemplar muchas conductas como adictivas, las cuales pueden ser tan diversas como las compras, el trabajo, el sexo y el juego de apuestas. (Alonso-Fernández, 2003; Echeburúa, 1999) En segundo lugar, llegar a comprender las características de las adicciones conductuales incrementa el conocimiento de la psicología de las adicciones químicas. Y, en tercer lugar, la evolución tecnológica plantea un período de adaptación a las nuevas formas de adquirir información y comunicación, que pueden generar trastornos o desadaptaciones psicológicas más o menos permanentes.

Griffiths (1997) entiende por adicciones tecnológicas aquellas que involucran la interacción hombre-máquina, y las divide entre pasivas (la televisión) y activas (internet, móvil y videojuegos). El diagnóstico de la adicción a las TIC parte del mismo principio que las adicciones a sustancias. Se señalan tres síntomas nucleares (Echeburúa, 1999; Griffiths, 2000; Washton y Boundy, 1991):

- Incapacidad de control e impotencia. La conducta se realiza pese al intento de controlarla y/o no se puede detener una vez iniciada.
- Dependencia psicológica. Incluye el deseo, ansia o pulsión irresistible y la polarización

“ De todos los tipos de juegos que existen, los que tienen mayor potencial educativo, son los juegos de práctica y resolución de problemas ”

1. Entendidas como aquellas conductas cotidianas (actividades o tareas) que se dejan de realizar producto del desmedido consumo de las nuevas tecnologías.

2. En el artículo se hace referencia a los fenómenos asociados a la generalización de las TIC en el mundo, lo que hace necesario aclarar que, a pesar de las particularidades cubanas, cada día de una forma u otra son más los que tienen acceso a las mismas y, en consecuencia, no escapan de sus efectos.

“ Las habilidades desarrolladas en el manejo de una tecnología, pueden aplicarse con facilidad a otra, ya que la lógica de funcionamiento es semejante, por ello, a los jóvenes les resulta fácil el tránsito de un soporte a otro ”

o focalización atencional (la actividad se convierte en la más importante al dominar pensamientos y sentimientos).

· Efectos perjudiciales graves en diferentes ámbitos para la persona (conflicto intrapersonal: experimentación subjetiva de malestar) y/o su ámbito familiar y social (conflicto interpersonal: trabajo, estudio, ocio, relaciones sociales, etc.).

Los síntomas no esenciales más frecuentes son: 1) Tolerancia y abstinencia; 2) Modificación del estado de ánimo. Sensación creciente de tensión que precede inmediatamente al inicio de la conducta. Placer o alivio mientras se realiza la conducta. Agitación o irritabilidad si no es posible realizar la conducta; 3) Euforia y trance mientras se desarrolla la actividad; 4) Negación, ocultación y/o minimización; 5) Sentimientos de culpa y disminución de la autoestima; y 6) Riesgo de recaída y de reinstauración de la adicción. (Graner, 2006)

Un indicador destacable es que la intensidad de los síntomas aumenta gradualmente. Si bien no es posible establecer un límite temporal que diferencie el uso seguro del uso adictivo, se sabe que, si se permanece muchas horas conectado y/o se pierde la noción del tiempo. El adolescente es incapaz de interrumpir la conexión ('un minuto más', 'ahora voy') y se conecta, pese a no pretenderlo, argumentándose diferentes excusas, o se conecta antes de lo habitual y durante más tiempo. En este contexto empiezan los comentarios de amigos y familiares, por lo que se niega o minimiza la duración de la conexión. También se descuida el aspecto, se pierden horas de sueño y se alteran los hábitos de alimentación.

La industria del videojuego

Un *videojuego* es un software creado para el entretenimiento en general, basado en la interacción entre una o varias personas y un aparato electrónico que lo ejecuta; estos dispositivos electrónicos pueden ser una computadora, una máquina arcade, una videoconso-

3. Uno de los primeros videojuegos conocidos, que permitía el juego con pelotas entre dos personas.

la, o un teléfono móvil entre otros de los que son conocidos como “plataformas”. Aunque usualmente el término “vídeo” en la palabra “videojuego” se refiere en sí a un visualizador de gráficos pasterizados, al permitir la interrelación con el humano, hace posible entender por videojuegos todos aquellos juegos digitales interactivos, independientemente de su soporte.

El concepto de videojuego data de finales de la década del 40 del pasado siglo, cuando fue ideado y patentado por Thomas T. Goldsmith Jr y Estle Ray Mann. Este primer proto-videojuego consistía en un dispositivo basado en tubo de rayos catódicos. Diez años después, William Higinbotham creó “Tennis for Two”³ que no fue patentado ni comercializado.

En 1962 llegó “Spacewar”, el que es considerado el primer juego de ordenador, por ser el primero en ser comercializado. Años después surgió la “Magnavox Odyssey”, la primera videoconsola, que estaba a su vez basada en un prototipo creado a finales de los 60 por Ralph Baer, llamado “Brown Box”. En ese mismo año, Atari liberó la primera versión arcade de Pong y después, en 1975, liberó una edición para jugar en casa. El éxito comercial de Pong conllevó a que muchas compañías creasen sus propias versiones del juego dando surgimiento así a la industria del videojuego.

La industria de los videojuegos siempre estuvo muy acoplada al desarrollo de la microelectrónica, viendo oportunidades para su desarrollo con cada avance tecnológico que se lograba en el campo de los microprocesadores. La década de los 70 y 80 fue muy prolífica en estos avances, y no pocos juegos vieron la luz alcanzando mucha popularidad.

Como parte de este crecimiento espectacular a lo largo de la década de 1980, la industria japonesa, especialmente la Nintendo Corporation, alcanzó un papel protagónico al perfeccionar y desarrollar las tecnologías de las videoconsolas, introduciendo juegos tan populares como el “Super Mario”. Los siste-

mas de 16 bits, introducidos a comienzos de la década de 1990, mejoraron notablemente la calidad de los gráficos de los videojuegos destinados al uso doméstico.

El reciente desarrollo de las tarjetas gráficas y las unidades de procesamiento gráfico, unido al uso de la televisión de alta definición, promete dar un impulso como nunca antes a la industria de videojuegos. En los años recientes el realismo de estos se ha perfeccionado hasta límites insospechados. También el avance de las líneas de telecomunicaciones para la transmisión de este tipo de juegos ha contribuido al progreso de la industria como ninguna otra.

Los videojuegos son creados por desarrolladores de software. Durante los años 80 eran principalmente equipos pequeños o personas individuales. Hoy en día, la creación de un videojuego requiere de un gran equipo de profesionales: ingenieros y diseñadores gráficos, directores artísticos, programadores, músicos, y otros técnicos, los cuales son dirigidos por productores. Un videojuego puede ser creado rápidamente, el problema es, sin embargo, el costo de publicación. Los especialistas deben crear un juego en un tiempo específico, para que las grandes productoras puedan accionar la correspondiente campaña publicitaria. Los equipos de trabajo de videojuegos pueden oscilar, desde una veintena hasta 50 e incluso pueden llegar a 100 en algunos casos.

Los videojuegos son una forma de entretenimiento que no deja de crecer y hoy en día representa un negocio millonario. Miles de personas (mayoritariamente niños y adolescentes) juegan con los videojuegos en sus distintas formas y tipos. (Levis, 2002)

Géneros de los videojuegos

Los videojuegos, como las multimedias, pueden categorizarse en géneros, basados en diversos factores entre los que se hallan, el método de jugar y el tipo de objetivo. En muchos se da el fenómeno de la combinación entre diversas naturalezas. Sucede a veces que

al determinar su índole no es posible clasificarlo claramente. Estas categorías son las más identificadas:

- **Estrategia:** donde el jugador controla una civilización desde un punto inicial a partir del cual va desarrollándose. El objetivo es generalmente la victoria sobre otra civilización también en desarrollo, mediante la supremacía en el ámbito militar, territorial, económico. Clásicos son *Age of Empires*, *Warcraft*, *Starcraft*.

- **Acción:** en el que se controla un personaje, habitualmente en primera persona, usando diferentes capacidades físicas y habilidades combativas. Estos juegos suelen seguir una trama lineal o múltiple en un patrón de acción continua. Ejemplos clásicos son *Doom II*, *Half-life*, *Quake*.

- **Aventura:** consisten en el desarrollo de una historia, en la que se han de desentrañar misterios de un mundo ficticio, mediante la interacción de sus personajes. Ejemplos: *Indiana Jones*, *The day of the Tentacle*, *Machinarium*.

- **Rol:** son los que controlan un personaje normalmente en tercera persona, y usan diversas capacidades físicas, habilidades y capacidades de orden militar. Se persigue un objetivo según el desenvolvimiento de una trama, que puede ser lineal o múltiple. Ejemplos: *Diablo*, *World of Warcraft*.

- **Velocidad:** donde se controla un vehículo con la intención de llegar a una meta o participar en una persecución. Ejemplo: *Need for Speed*.

- **Simulación:** se controla un vehículo con la intención de conseguir un objetivo determinado. Ejemplos: *Flight Simulator*, *F15 Strike Eagle*.

- **Deportes:** se controla un jugador o un equipo con el objetivo de hacerlo ganar un partido. Ejemplo: *FIFA Football*, *Hardball*.

- **Puzzle:** en el que un jugador debe resolver una situación usando la lógica, estrategia, reconocimiento de patrones y

resolución de secuencias. Ejemplos: *Tetris*, *Sokoban*, *Buscaminas*.

- **Musicales:** donde el jugador se persona en un músico o cantante. Ejemplos: *Sing Star*, *Frets on Fire*.

- **Educativos:** ayudan de una u otra forma al ser humano a maximizar su agilidad mental por medio de retos matemáticos, expresados de forma divertida y sencilla. De todos los tipos de juegos que existen dentro de este sector, los que tienen mayor potencial educativo son los juegos de práctica y resolución de problemas. Los juegos educativos se presentan en los últimos tiempos como una alternativa a los videojuegos violentos. Incluso, existe una colección de juegos cuya carátula versa "la alternativa inteligente a los videojuegos violentos".

El juego en la pantalla

Es habitual iniciarse en el uso del ordenador a través de los juegos electrónicos. En la era de la virtualidad, el juego permite adquirir competencias básicas para moverse en el mundo digital (Gros, 2005). Las habilidades desarrolladas en el manejo de una tecnología, pueden aplicarse con facilidad a otra, ya que la lógica de funcionamiento es semejante, por ello, a los jóvenes les resulta fácil el tránsito de un soporte a otro.

La iniciación en los juegos electrónicos suele comenzar con consolas portátiles (destaca la Game Boy de Nintendo⁴), después le siguen las videoconsolas (con especial protagonismo de la Play Station de Sony y una utilización preferiblemente grupal junto a amigos o familiares) y los juegos por ordenador (con un uso frecuentemente solitario, si bien, en ocasiones, a través de internet, pueden competir con otros jugadores, ya sean amigos o desconocidos). También, el teléfono móvil, a pesar de los inconvenientes que supone el reducido tamaño de su pantalla, es un soporte que está gozando de enorme popularidad, porque les permite jugar en cualquier momento.

El éxito de estos juegos entre los jóvenes y adolescentes es abrumador. A pesar de ser una industria novel, los videojuegos constituyen ya un universo inabarcable, por la cantidad de plataformas, estilos y tipografías de los mismos. En el mundo se venden al año catorce millones de videojuegos (sin contar la circulación a través del pirateo), y es a su vez el juguete más regalado. A nivel mundial, el 78% de los adolescentes entre 11 y 16 años juegan habitualmente con videojuegos. (Gabelas, 2005)

Al contrario de lo que sucede con la televisión, los jóvenes, ante los videojuegos no tienen un papel pasivo, ésta es una de las razones que explica la fascinación que sienten por ellos. Los videojuegos son el escenario para la acción simulada. El joven entra en el mundo de los héroes de Nintendo, se convierte en actor y vive la aventura. No está al otro lado de la pantalla, sino que forma parte del escenario, participa en la acción, toma decisiones y determina qué hace con los personajes de ficción, que son títeres en sus manos. (Gabelas, 2005)

A la dimensión placentera del juego se añade la simulación, la emoción por descubrir su lógica y las reglas que lo rigen. Las imágenes en 3D, tarjetas gráficas cada vez más potentes, el lenguaje interactivo, la posibilidad de jugar con amigos o con personas que se encuentran en cualquier parte del mundo y la reducción de precios, explican en gran parte su éxito a la hora de conseguir que la retina de niños, adolescentes y jóvenes permanezca pegada a la pantalla, y sus dedos, anclados al teclado.

Al igual que sucede con el manejo del ordenador o del teléfono móvil, para jugar con los videojuegos no tienen que leer complejos manuales de instrucciones; tan solo en la propia práctica del juego aprenden y se apropian de las informaciones necesarias para desarrollar su objetivo con éxito, y éste es otro de los aspectos que les atrae del juego. Los más jóvenes prefieren los juegos de deportes, mo-

“ (...) la necesidad de los adolescentes de acceder a la comunicación e información, actualmente elevada, heterogénea y cambiante, aumenta la vulnerabilidad de los mismos ”

4. Una de las principales empresas productoras de plataformas y videojuegos en el mundo.

tos, coches, «de tiros», juegos que exigen rapidez de reflejos, pero no de pensamiento. Los juegos de estrategia les aburren, tienen que leer letras. Los mayores, sin embargo, prefieren los de estrategia y simulación. (Gabelas, 2005)

Jugador de videojuegos

A los jugadores que se caracterizan por dedicarse con gran pasión e interés a los juegos en general, sean videojuegos o no, se les designa en español como «jugones». En el caso particular de los videojuegos, a los aficionados habituales a estos juegos se les identifica cada vez más con el neologismo videojugador, aunque también se usa a veces el anglicismo gamer.

Un gamer o videojugador se caracteriza por jugar con gran dedicación e interés a videojuegos, y por tener un conocimiento diversificado sobre estos. También, aunque más ocasionalmente, se designa en español a estos jugadores habituales como «geeks de los videojuegos», «freaks de los videojuegos» o «frikis de los videojuegos». Ninguno de esos términos es necesariamente peyorativo, o indica una patología en las personas designadas. Sin embargo, cuando un jugador alcanza un nivel patológico de adicción a los videojuegos (u otros tipos de juegos) se dice de él que es un ludópata.

Por otra parte, un videojugador casual (en inglés casual gamer) es una persona cuyo tiempo o interés por esta actividad es limitada, en comparación con los aficionados más apasionados o interesados; puede ser cualquier persona que muestre más que un interés pasajero por los videojuegos y por lo tanto es difícil categorizar a estos jugadores como un grupo en sí.

Los grupos o clases distintivos son:

Hardcore: Se caracteriza por ser un jugador que dedica grandes horas al día a jugar videojuegos. Busca mejorar constantemente y tener puntuaciones máximas, estos jugadores no quedan satisfechos con terminar un

videojuego de manera habitual, pues ansían siempre conseguir todo lo que se pueda en una alta dificultad y con grandes retos, también gustan de modos competitivos para demostrar sus habilidades.

Máster: Experto total, juega de todos los géneros y casi nunca es vencido.

Gosu: Se caracteriza por ser un gamer con habilidades extraordinarias para jugar, y por ello, es considerado un jugador experto, solo superado por el máster.

Regulares: Muchas personas no consiguen clasificar en la categoría de jugador hardcore, pero a su vez tampoco en jugadores casuales, para estos se asigna el término de jugadores regulares. Ello se refiere a un jugador que juega de manera habitual, tiene ciertos conocimientos de los videojuegos, pero no busca un gran reto como los jugadores hardcore, ni se esmeran tanto en ser los mejores en algún juego.

Casual: La mayor parte de jugadores se encuentran en este colectivo. Se denomina así a aquel individuo que no está comprometido propiamente a conseguir todos los objetivos posibles en un juego dado. Además, estos jugadores no suelen emplear ni la mitad de tiempo que un Hardcore en un juego, caracterizándose, a nivel general, por jugar a muchos juegos, pero durante poco tiempo o en intervalos irregulares.

Troll: Solamente juega para molestar a los demás.

Otra forma de clasificarlos es a partir de sus preferencias:

Retro: Se caracteriza por tener gran interés y a menudo abundantes conocimientos sobre la historia de los videojuegos de épocas pasadas, y por la informática clásica. Por lo general, son jugadores que prefieren los videojuegos de plataformas o aventuras gráficas, pero no por ello necesariamente tienen que renunciar a tendencias contemporáneas.

Cheater: Es aquel jugador que por medios ajenos a la interfaz del juego o por programas de terceros, usa trampas o altera el juego en su beneficio.

Newbie: Se le conoce por ser un jugador nuevo o inexperto en los videojuegos. No confundir con el término “noob”, ya que este último se suele utilizar de manera ofensiva.

NOOb o Noob: Es una manera de designar despectivamente a alguien inexperto.

Otra forma de dividir a los gamers es según la plataforma en la que juegan:

PCGamers o PCeros: Son los que juegan o se especializan en videojuegos de computadora.

Consoleros: son los que juegan o se especializan en videojuegos de videoconsolas.

Arcaderos: Aquellos que juegan o se especializan en los videojuegos de máquinas de arcade.

Ciberatletas: Es quien juega profesionalmente, siendo remunerado por ello. Su origen lingüístico proviene de las palabras del idioma inglés professional y gamer, siendo su traducción literal en español: jugador profesional.

Adolescentes e Internet

En Cuba no son muchos los adolescentes que tienen acceso a internet, pero se comienza a observar la utilización de esta herramienta para obtener satisfacción inmediata y huir de los problemas. Se siente una intensa intimidad en línea y se busca euforia o estado de ‘trance’ a través de la red, lo que los convierte en personas en riesgo por adicción tecnológica.

Estudios realizados en varios países europeos han demostrado como para estos adolescentes, todo gira en torno a la realidad virtual. La red domina su vida con una total focalización atencional (Young, 1999). Se observan, a nivel escolar, efectos perjudiciales graves (fracaso escolar, abandono de estudios); también se pueden producir pequeños hurtos para compras de elementos, y créditos para juegos como Habbo Hotel o Everquest⁵. Aparecen sentimientos de culpa y disminución de la autoestima. El adolescente siente que internet es el único lugar donde puede sentirse bien, pero a la larga aparece la soledad, y la reducción del bienestar psicológico. (Young, 1998)

Para conseguir la excitación del principio, y debido a la tolerancia, se recurre a trucos como

5. Dos tipos clásicos de juegos que por sus características crean una adicción patológica y hacen aparecer una necesidad creciente de sumar más elementos o riquezas alrededor del mismo.

aumentar el número de conversaciones abiertas en un chat. Se pueden observar síntomas físicos y psicológicos de abstinencia (alteraciones del humor, irritabilidad, impaciencia, inquietud, tristeza, ansiedad) en caso de verse obligados a interrumpir la conexión, a no poder llevarla a cabo, a la lentitud de la conexión o por no encontrar lo que o a quién se busca. (Griffiths, 2000) Algunos casos pueden tener 'ciber crisis' mostrando agitación y movimientos como el de mecanografiar pese a no estar delante del ordenador. (Wieland, 2005)

Adolescentes y Videojuegos

Las conductas adictivas u otros trastornos psicológicos en los adolescentes, relacionados con el uso de alguna de las aplicaciones de las TIC, a las que se ha hecho referencia, tienen sus principales causas en la inexperticia de este grupo de consumidores lo que no los convierte propiamente en futuros adictos. No se debe olvidar, que la necesidad de los adolescentes de acceder a la comunicación e información, actualmente elevada, heterogénea y cambiante, aumenta la vulnerabilidad de los mismos. Mientras los usuarios experimentados dedican más tiempo al correo electrónico, actividades relacionadas con su trabajo, consulta de noticias y de información, los usuarios noveles pasan más tiempo en chats y otros servicios de ocio. (Matute, 2003)

Las motivaciones que llevan al adolescente a practicar con los videojuegos son variadas. (Castellana, Sánchez-Carbonell, Beranuy y Graner, 2006) Le permiten vivir una aventura en primera persona, donde el adolescente pone en práctica estrategias en un entorno virtual, sin consecuencias en la vida real; de sus vínculos se infiere la existencia de determinados valores y atracciones hacia la tecnología, la informática y la novedad; son cómodos, accesibles y económicos, y se pueden realizar en grupo o en solitario, en casa o en otros centros creados o no para estos fines; influyen en la autoestima, la confianza en uno mismo y la capacidad de superación y son emocional-

6. Tipos de plataformas utilizadas para acceder al videojuego.

mente estimulantes debido a su intensidad y rapidez.

El manejo de los videojuegos es una práctica más común entre los varones. El primer argumento que utilizan las muchachas para explicar por qué no juegan es que «sus contenidos no les divierten». Tal vez por esa razón, en muchas ocasiones, ellas, cuando hablan de los videojuegos, señalan que son «una pérdida de tiempo». La mayoría de los videojuegos están elaborados para un imaginario masculino, y responden a lo que desde la representación social serían las aficiones de los hombres. Por eso, son los chicos los que más juegan; si bien todo apunta a que se trata de una práctica que se está extendiendo progresivamente y, de hecho, ellas han empezado a «engancharse» con juegos como los Sims y los Nintendogs⁶. (Feixas, 2005)

Según Estallo (1995), el adolescente pasa a utilizar con más frecuencia el videojuego por el efecto de la novedad, y en la mayoría de los casos esta conducta puede desaparecer espontáneamente o con la ayuda de la familia. No obstante, muchos jóvenes reconocen que durante un período de su vida los videojuegos perjudicaron su rendimiento escolar, motivaron tensiones familiares y redujeron sus relaciones sociales. Apuntan, además, que escondieron a su familia síntomas como la pérdida de control (jugar más de lo previsto), perder la noción del tiempo y obsesionarse por un juego concreto.

Los videojuegos reciben críticas desde su aparición, y siguen siendo vistos con la misma desconfianza e inquietud que hace más de veinte años. Según la revisión realizada por Estallo (1995), las críticas más frecuentes en relación con la adolescencia son, en primer lugar, el tiempo de juego es visto en detrimento del tiempo dedicado al estudio o a otras actividades de ocio más positivas y educativas; en segundo lugar, favorecen una pauta de conducta impulsiva, agresiva y egoísta en los usuarios que más lo utilizan, sobre todo cuando se juega con propuestas violentas; y

en último término, la conducta adictiva de los jugadores inhibe el desarrollo de pautas de conducta más constructivas.

Sin embargo, no deben olvidarse los argumentos favorables a los videojuegos: entretienen y divierten; estimulan la coordinación óculo-manual; promueven procesos cognitivos complejos como atención, percepción visual, memoria y secuenciación de información; se adquieren estrategias para 'aprender a aprender' en entornos nuevos; refuerzan el sentido del dominio y control personal, reducen otras conductas problemáticas, potencian la autoestima y facilitan las relaciones sociales entre jugadores. (Estallo, 1995; Rodríguez, 2002; Gee, 2004)

Impacto en la sociedad

Cuarenta años después de su aparición, el videojuego se ha convertido recientemente en el campo de estudio más recurrente y volátil dentro de la nueva teoría de los medios de comunicación. La idea de una teoría del videojuego va ganando finalmente aceptación en el mundo académico –aunque todavía quedan bolsas de resistencia-. Es necesario considerar seriamente el videojuego como un objeto cultural digno de atención. Existe un área de estudio, la ludología, que se ocupa de estos y otros aspectos de los videojuegos, los jugadores y la interacción entre ambos.

Los videojuegos han demostrado un lado negativo, la adicción a estos se ha propagado fuertemente durante esta última década, debido en parte a la masificación, tanto del acceso a ordenadores y/o consolas como a internet. Esto, sumado a la falta de control por parte de los padres o al ambiente de un hogar disfuncional, produce una propensión a la adicción, lo cual tiene efectos negativos en el comportamiento de los adolescentes. Estudios de casos han demostrado que estos son más propensos a la agresividad, la falta de asertividad y al bajo rendimiento académico. (Gabelas, 2005)

“ (...) muchos jóvenes reconocen, que durante un período de su vida, los videojuegos perjudicaron su rendimiento escolar, motivaron tensiones familiares, y redujeron sus relaciones sociales ”

El videojuego ha fungido como un arma de dos filos en el público adolescente, en tanto desarrolla habilidades mentales y propicia una capacidad de razonamiento más activa en comparación con un púber de hace 20 años, que no contaba con esta tecnología. A la vez, afecta su socialización y algunos aspectos de su desarrollo motriz.

A pesar de las cuestiones positivas, indudablemente se deben tener en cuenta todos aquellos aspectos negativos, como el uso ilimitado y no vigilado, así como la falta de compromiso, responsabilidad o esfuerzo con actividades que no estén relacionadas con el juego. Por ello, lo ideal es no perder de vista que aunque los videojuegos están en función del entretenimiento, son utilizados también como herramientas para posibilitar o potenciar el aprendizaje, lo cual se logrará siempre y cuando exista un buen uso y control por parte de los usuarios o los responsables de éstos.

Dada la alarma social que ha producido el mal uso de las TIC, y especialmente de los videojuegos por parte de los adolescentes, es necesario intencionar la investigación sobre el uso que hacen de estos recursos. Se requiere del desarrollo de estrategias con el fin de prevenir futuros problemas relacionados con la utilización de estas tecnologías y promocionar hábitos saludables para que el adolescente se relacione con ellas de forma adecuada.

En el caso de los niños y adolescentes, es importante la supervisión de los adultos, tanto para prevenir un uso excesivo como para evitar que se involucren en videojuegos inapropiados para su edad. No se trata de limitarlos en el uso de estas tecnologías, sino de prestar más atención a su preparación para abordar saludablemente esas experiencias.

Recibido: febrero de 2014
Aceptado: marzo de 2014

Referencias bibliográficas:

- Alonso-Fernández, F.: Las nuevas adicciones, Madrid: TEA, 2003.
- Castellana, M.; X. Sánchez-Carbonell; M. Beranuy & C. Graner: La relació de l' adolescent amb les TIC: Un tema de rellevància social, Full Informatiu del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, 192, 22-23, 2006.
- Echeburúa, E.: ¿Adicciones sin drogas? Bilbao. Desclée de Brouwer, 1999.
- Estallo, J. A.: Los videojuegos. Juicios y prejuicios, Barcelona. Planeta, 1995.
- Feixa, C.: "La habitación de los adolescentes". En: Papeles del CEIC (Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva), 16, Universidad del País Vasco, disponible en: <<http://www.ehu.es/CEIC/papeles/16.pdf>>, 2005.
- Gabelas, J. A.: Crecer entre pantallas. Intervención en el Congreso Ser adolescente hoy, organizado por la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), 2005.
- Gee, J. P.: Lo que nos enseñan los videojuegos sobre el aprendizaje y el analfabetismo, Málaga, Ediciones Aljibe, 2004.
- Griffiths, M. D.: Technological addictions: Looking to the future, Artículo presentado en la 105th Annual Convention of the American Psychological Association, Chicago, Illinois, 1997.
- _____ : Does internet and computer "addiction" exist? Some case study evidence. *Cyberpsychology & Behavior*, 3, 211-218, 2000.
- Gros, B.: Pantallas y juegos: de la observación de modelos a la participación, en *Revista de Juventud*, Editorial Uranio, 68, 2005. pp. 61-71
- Levis, D.: Videojuegos: cambios y permanencias, *Comunicación y pedagogía*, 184, 2002. pp. 65-69
- Machargo, J.; I. Luján; M. E León; P. López y M. A. Martín.: Videojuegos por los adolescentes, En: *Anuario de Filosofía, Psicología y Sociología*, 6, 2003. pp. 159-172
- Matute, H.: Adaptarse a internet, La Coruña, La Voz de Galicia, 2003.
- Rodríguez, E.: Jóvenes y videojuegos: espacio, significación y conflictos, Madrid, Fundación de Ayuda contra la Drogadicción, 2002.
- Saldaña, D.: Nuevas tecnologías: nuevos instrumentos y nuevos espacios para la psicología, *Apuntes de Psicología*, 19 (Madrid), 2001, pp. 5-10.
- Washton, A. M. y D. Boundy: Querer no es poder: Cómo comprender y superar las adicciones, Barcelona. Paidós, 1991.
- Wieland, D.W.: Computer Addiction: Implications for nursing psychotherapy practice, *Perspetive Psychiatric Care*: 41(4), 2005. pp. 153-161.
- Young, K.: Internet Addiction: The emergence of as new clinical disorder, *Cyberpsychology & Behavior*, 1 (3), 1998. pp. 237-244
- _____ : Internet addiction: symptoms, evaluation and treatment, En: L. VandeCreek y T. Jackson (Ed.), *Innovations in Clinical Practice: A source book*, Sarasota, FL: Professional Resource Press, 1999.

Protección en las relaciones sexuales: una mirada desde los adolescentes del IPU¹ José Martí

Protection in sexual relationships: a view from the teens of IPU José Martí
Proteção nas relações sexuais: uma visão a partir dos adolescentes do IPU José Martí

Maylín Pérez Enriquez
Ana Isabel Peñate Leiva

Palabras clave: *sexualidad, protección, relaciones sexuales, adolescentes*

Keywords: *sexuality, protection, sex, teen*

Palavras-chave: *sexualidade, proteção, sexo, teen*

Resumen: La iniciación cada vez más temprana de las relaciones sexo-eróticas coitales en la etapa adolescente, a menudo trae consigo consecuencias negativas para la salud sexual y reproductiva. Por ello es necesario potenciar en las y los adolescentes el disfrute pleno y responsable de su sexualidad, teniendo como premisa las prácticas sexuales protegidas. Los agentes socioeducativos, dígase familia, escuela, medios de comunicación, entre otros, desempeñan un papel esencial en el alcance o no de este objetivo.

El presente artículo refiere algunos apuntes sobre la sexualidad en la adolescencia, así como una caracterización de la percepción de riesgo de un grupo de adolescentes del Instituto Preuniversitario Urbano José Martí de La Habana Vieja, en torno a la protección en las relaciones sexuales.

Summary: The increasingly early initiation of sex-erotic coital relations in the adolescent stage, often brings negative consequences for the sexual and reproductive health. Therefore it is necessary to enhance the adolescents in the full enjoyment of their sexuality and responsible, with the premise safe sex

practices. Social -educative agents say family, school, media, among others, play an essential role in achieving this goal or not.

This article relates some facts about teenage sexuality, as well as a characterization of the risk perception of a group of teenagers from the Urban Institute Pre- University José Martí in Old Havana, about protection during sex.

Resumo: O início cada vez mais precoce das relações coito erótico-sexuais na fase adolescente, muitas vezes traz consequências negativas para a saúde sexual e reprodutiva. Por isso, é necessário reforçar os adolescentes em pleno gozo de sua sexualidade e responsável, com as práticas de sexo seguro premissa. Agentes SOCIO, diz família, escola, mídia, entre outros, desempenham um papel essencial na concretização deste objetivo ou não.

Este artigo relaciona alguns fatos sobre a sexualidade na adolescência, bem como uma caracterização da percepção de risco de um grupo de adolescentes do Instituto Urban Preuniversitario José Martí, em Havana Vieja, sobre a proteção durante o sexo.

“ (...) se asumen desde la adolescencia temprana, sin la preparación adecuada, ni la maduración biológica y psíquica necesaria, roles asociados a la juventud y la adultez ”



“ (...) los adolescentes necesitan orientación y educación sexual adecuada, que los mantenga informados de lo que acontece en este período, en la esfera sexual, para evitar conductas que puedan perjudicarlos ”

La sexualidad acompaña toda la existencia humana, por tanto no comienza repentinamente cuando se llega a la adolescencia. No obstante, es en esta etapa, a partir de los profundos cambios anatomo fisiológicos que tienen lugar, que se acentúan las necesidades sexuales, lo que se relaciona con un proceso de desarrollo y maduración de la personalidad, donde las relaciones íntimas constituyen un espacio muy especial.

En la adolescencia adquieren gran significación los deseos y fantasías eróticas, el placer físico -a través del propio cuerpo y del cuerpo de otros, principalmente de quien les gusta o se sienten enamorados-; también suelen producirse los primeros contactos físicos, intercambios de besos y caricias como forma de exploración y aventura, los que habitualmente incluyen el coito. Los adolescentes fluctúan mucho en gustos, es una etapa de tanteo y de búsqueda constante. Estas sensaciones, por lo general, toman por sorpresa a muchachas y muchachos, pudiendo provocarles angustias, temores y confusiones; más aun cuando en reiterados momentos no poseen la información y orientación necesarias para comprender qué les está sucediendo y vivirlo con placer y responsabilidad. “Se habla mucho del condón pero no de las enfermedades y cómo vamos a usarlo si solo sabemos que existe. Estamos un poco desorientados en el tema”. (muchacha, 14 años, La Habana) “He tenido novia. No me han dicho como será esa primera vez. No sé qué hacer cuando esté a solas con ella”. (muchacho, 12 años, Bayamo) “Soy joven y pienso que el tema de la sexualidad debe ser explotado al máximo porque pasamos por diferentes problemas por no conocer estos temas”. (muchacho, 16 años, Cienfuegos) (Bedevia, 2013: 61-62)

En ello influye la falta de diálogo entre adultos y adolescentes sobre el tema sexual, impulsándolos en ocasiones a intentar resolver sus inquietudes en el intercambio con sus coetáneos, quienes tampoco poseen todos los conocimientos en este sentido. Lo anterior

1. Instituto Preuniversitario Urbano. |

evidencia que los adolescentes necesitan orientación, una educación sexual adecuada, que los mantenga informados de lo que acontece en este período en la esfera sexual, para evitar conductas que puedan perjudicarlos. Precisamente uno de los problemas en esta etapa es que, por sí solos, no siempre identifican cuáles son los riesgos a enfrentar, y menos las consecuencias negativas que determinados comportamientos les pueden acarrear; al respecto, se debe considerar que su desarrollo psicológico aún no ha alcanzado la solidez necesaria. De ahí que el acompañamiento de los adultos, sin imposiciones ni prejuicios, pudiera contribuir a que tomen las decisiones más coherentes con el placer, la salud y la responsabilidad.

Comunicación en el marco familiar

Son muchos los agentes socializadores encargados de la educación de los adolescentes en sentido general y particularmente en cuestiones relacionadas con la sexualidad. La escuela, los medios de comunicación masiva y la comunidad, constituyen algunos de los entornos fundamentales en la preparación para la vida sexual de esta población. Bajo su influencia, se construyen saberes, se aprende, se incorporan y asumen prácticas sociales como comportamientos cotidianos que pueden beneficiar o no la salud y el bienestar general. No obstante, no son ellos los principales responsables de esa educación.

No existe espacio más importante que la familia para la educación sexual. Es uno de los ámbitos donde los adolescentes expresan sus emociones, establecen y mantienen vínculos afectivos, y manifiestan con mayor claridad e intensidad sus conflictos, preocupaciones, etc. La familia provee a sus miembros de afectos, costumbres, valores, normas de comportamientos y principios que influyen en el desarrollo de la personalidad. Para el adolescente, la familia, como espacio de socialización, es muy importante, en tanto debe ejercer una influencia positiva sobre los comportamientos sexuales en estas edades, que marcarán este aspecto de su vida a largo plazo. Sin embargo, contrario a lo que debería ser, en algunas familias persisten silencios en torno al tema de la sexualidad.

En este ámbito, “la mayoría de los padres no se sienten preparados para hablar sobre los temas sexuales y de pareja con sus hijos, por tanto evitan dichos temas o se escudan en que todavía no es tiempo para esa conversación; cuando se percatan de su error, sus hijos casi son adultos”. (Torres, 2008:110) En este sentido, estudios realizados evidencian que “los padres evaden el tema esperando el momento oportuno o para no interesarlos en algo para lo cual todavía no están preparados y cuando se deciden a establecer un diálogo, el discurso se enfoca de forma general sobre el tema del sexo, sin relacionarlo con el propio adolescente”. (Ibarra, 1990, en Domínguez, 2003:225)

Los resultados de la IV Encuesta Nacional de Juventud (CESJ/CEPDE, 2012) revelan que, la madre resulta la principal fuente a la que se acercan los adolescentes para conocer sobre sexualidad, incluso en los casos en que no se vive con ella. Entre las razones que pudieran favorecer esta selección, se hallan el ser ellas mucho más comunicativas y abiertas al diálogo que los padres, en cuanto a la atención que ofrecen a los hijos en estos temas, además de poseer históricamente más responsabilidad con la educación de sus descendientes, en respuesta a la cultura patriarcal que aún prevalece en Cuba. No obstante, en un análisis más específico, se confirmó que no solo las madres deben estar preparadas y abiertas al diálogo sobre estos temas, pues los padres ocuparon la tercera posición como fuente a la cual se acercan los muchachos para indagar sobre sexualidad. La autopreparación de la familia en estos temas es vital para ofrecerles a los adolescentes información veraz y oportuna, donde no se reproduzcan mitos y estereotipos relacionados con la sexualidad, los que a largo plazo generan conflictos y malestares en esta población.

Otro aspecto interesante es que los adolescentes “refieren deseos de abrirse, sentirse cómodos al hablar de sexo con sus progenitores, pero como éstos no lo hacen con ellos,

creen que no podrán entenderlos por tener posiciones divergentes, por temor a ser desaprobados, por no ofenderlos o por su propia intimidad". (Hass en Domínguez, 2003: 255) Esta situación ofrece elementos que caracterizan los modos de interacción entre adultos y adolescentes en esta etapa, que por supuesto se tornan complejos y contradictorios. Por tanto, el hecho de que el adolescente exprese sus deseos de ser franco con sus padres sobre su comportamiento sexual, y a la vez no le guste ser interrogado, o sienta que tienen puntos de vista distantes a los suyos, demuestra ambivalencia en la relación con los adultos. Todo esto refuerza la necesidad de crear un sentimiento de confianza y apertura acerca de la sexualidad desde mucho antes de la adolescencia.

En este sentido, Torres (2008) plantea que tanto adultos como adolescentes deben lograr un diálogo que les posibilite abordar los temas y las situaciones que más le preocupan a ambos, desde sus diferentes expectativas, y así encontrar puntos de contacto, uniendo la experiencia con la espontaneidad; donde también es necesario que muchachas y muchachos exploren y descubran sus necesidades, intereses y deseos, y que cuenten con ayuda para ello.

Otra cuestión importante en relación a la comunicación en torno a sexualidad, es que en esta etapa la amistad tiene gran significación, intensidad y estabilidad, además, está marcada por la reciprocidad, el apoyo y la confianza total; por lo que la comunicación sobre este particular y otras esferas de la vida, tienen mayor fuerza y claridad. "La creciente intimidad que se logra con estos vínculos de amistad es muestra del desarrollo en el pensamiento que se ha ido alcanzando en la adolescencia. Ya se está más preparado para tomar en cuenta el punto de vista de otra persona y expresar mejor pensamientos y sentimientos, de modo que resulta más fácil comprender a un amigo. Para los adolescentes la amistad significa emprender relaciones

duraderas, basadas en la confianza, la intimidad, la comunicación, el afecto y el conocimiento mutuo, por lo que los amigos van a resultar las personas ideales para compartir y ayudar a resolver problemas de diversa índole". (Elías, s/f: 31-32) Datos de la IV Encuesta Nacional de Juventud confirman estas aseveraciones, en tanto los adolescentes otorgan a los amigos de la misma edad, un lugar privilegiado como fuentes de información, lo que resultó válido para muchachas y muchachos, aunque para estos últimos son más importantes aún. (CESJ/CEPDE: 2012)

La adolescencia es una etapa esencial para adquirir la información necesaria, que evite y/o minimice comportamientos inadecuados y dañinos a la salud integral de los más jóvenes. Esta información debe ser brindada de manera clara, precisa y oportuna, para con ello facilitar que asuman -como filosofía de vida- sus prácticas sexuales de manera saludable, responsable y placentera, y el mínimo de riesgos posibles. Educar la sexualidad con naturalidad y sin prejuicios contribuirá a alcanzar este empeño.

Consideraciones sobre el inicio de las relaciones sexuales

Uno de los sucesos más esperados e importantes en la vida de todo ser humano lo constituye la primera relación sexual coital, que suele generar preocupaciones antes, durante y después que ocurre; y es precisamente en la adolescencia donde, por lo general, sucede este evento. Respecto al tema, Torres (2003) plantea que uno de los problemas actuales es que el adolescente se enfrenta prematuramente a una práctica sexual, para la que no está listo biológicamente y tampoco preparado psicológicamente, pues no siempre esta se concibe sobre la base de una relación afectiva, ni con conciencia clara de lo que se quiere. Como características propias de esta etapa de desarrollo, hay inseguridades y confusiones en la orientación para la vida, donde la reflexión sobre las posibles

consecuencias de los comportamientos no es muy profunda.

Si a lo anterior se suma la influencia del medio social y la experiencia de vida, los que desempeñan roles fundamentales en cada sujeto, pues de acuerdo con su formación y situación concreta, se acelerará o no el inicio de la vida sexual, resalta la multicausalidad que determina ese momento. En este ámbito de iniciación de las relaciones, la mayoría de la literatura consultada afirma que cada vez es más precoz la edad de inicio (CEPAL, 2004; Instituto Nacional de Juventud de Chile, 2012; OIJ, 2013), realidad de la cual Cuba no se encuentra exenta hace ya algunos años.

“(…) ello implica que se asumen desde la adolescencia temprana, sin la preparación adecuada, ni la maduración biológica y psíquica necesaria, roles asociados a la juventud y la adultez. De estas conductas de riesgo se deriva entonces la presencia adolescente en fenómenos como: embarazos, terminación voluntaria de estos, cambios frecuentes de pareja, relaciones sexuales desprotegidas, infecciones de transmisión sexual, maternidad/paternidad temprana, deserción escolar, entre otros”. (Peñate, Pérez, Semanat & del Risco, 2014:13)

Otra de las cuestiones importantes a tener en cuenta, son las motivaciones por las que los adolescentes llegan a las relaciones sexuales. En este sentido, Masters y Johnson (1988) expresan que en el ansia por liberarse de la supervisión de los padres, algunos adolescentes ven el sexo como medio de demostrar su aptitud para tomar decisiones propias, además de responder a las presiones del grupo de edad al que pertenecen, donde el sexo puede ser considerado como símbolo de prestigio y aceptación. Por su parte, Orlandini (1996) alega que los adolescentes comienzan sus relaciones sexuales como consecuencia del deseo físico, enamoramiento, seducción por una persona de mayor edad, curiosidad, imitación, presión social o como medio para afirmarse en la identificación social y mejorar su auto-

“ Para el adolescente, la familia, como espacio de socialización, es muy importante, en tanto debe ejercer una influencia positiva sobre los comportamientos sexuales en estas edades, que marcarán este aspecto de su vida a largo plazo ”

“ (...) uno de los problemas en esta etapa es que, por sí solos, no siempre identifican cuáles son los riesgos a enfrentar, y menos las consecuencias negativas que determinados comportamientos les pueden acarrear (...) ”

estima. Mientras que Alvaré (2004) reconoce como razones de la primera relación sexual: el interés en el sexo, el atractivo físico, la presión de compañeros y amigos, o hasta de los padres en el caso de los varones, la ansiedad en las relaciones interpersonales con el sexo opuesto, o por querer probar.

En este mismo orden, los resultados de la IV Encuesta Nacional de Juventud reafirman algunas de las motivaciones ya expresadas. Adolescentes y jóvenes cubanos reconocen como las principales causales para las relaciones sexuales, en ese orden, la búsqueda de placer, la curiosidad, el fortalecimiento de la intimidad y el amor y, por último, el interés por adquirir experiencia. Una lectura más detallada, a partir del sexo de los encuestados, revela que los varones identifican en mayor proporción que las muchachas, la búsqueda de placer, el interés por adquirir experiencia y el satisfacer el deseo de la pareja. Mientras que ellas se pronuncian por la búsqueda de placer, el interés por adquirir experiencia y el satisfacer el deseo de la pareja. En lo referido al fortalecimiento de la intimidad y el amor, también destacan las féminas, lo que puede estar asociado a patrones culturales aún vigentes, que refuerzan su espiritualidad en contraste a la virilidad masculina. Por otro lado, se destaca que una tercera parte de las muchachas suele llegar a las relaciones sexuales por embullo, al tiempo que alrededor de una quinta parte de los hombres distingue igual razón. (CESJ/CEPDE, 2012)

El escenario que se dibuja demuestra que este grupo poblacional, requiere de una atención diferenciada y sistemática, donde se fomente la educación de su sexualidad atendiendo a sus particularidades y potencialidades. Ello contribuirá a elevar la percepción de riesgo, en lo referente a la necesidad de una protección sistemática y segura en las relaciones sexuales, las posibles consecuencias de los cambios frecuentes de pareja, la significación biopsicosocial, presente y futura de un embarazo en este período de la vida, así como

el uso de Dispositivos Intrauterinos (DIU) en edades en que no resultan recomendables.

Protección en las relaciones sexuales según los adolescentes

Con el objetivo de explorar acerca de las opiniones, conocimientos y valoraciones que tienen los adolescentes sobre el riesgo que implican determinadas conductas, así como posibles comportamientos a asumir, lo cual influye en la adopción o no de medidas preventivas en sus relaciones sexuales, el CESJ llevó a cabo el estudio: Percepción de riesgo de un grupo de adolescentes en torno a las ITS/VIH-sida, el embarazo en la adolescencia y la interrupción voluntaria del embarazo, en el IPU José Martí de La Habana Vieja. (Pérez, 2014) Se trabajó con una muestra de 80 adolescentes (40 muchachas y 40 muchachos) a la cual le fue aplicado un cuestionario. Además de realizarse entrevistas a 10 adolescentes (5 muchachas y 5 muchachos), con el propósito de profundizar en el objeto de investigación y en sus particularidades.

La mayoría de los adolescentes declara haber tenido relaciones sexuales; la edad promedio de inicio se ubica en los 16.4 años. Este resultado se corresponde con otros estudios (Peláez, 1996, Torres, 2008) que corroboran que a los 16 años es muy probable que esto ocurra, teniendo en cuenta que la edad de inicio de las relaciones sexuales generalmente se ubica entre los 13 y 18 años, con gran incidencia entre los 15 y 16 años. (González, 2012) No obstante, es importante considerar que en esta etapa de inicio de las relaciones sexuales, haberlas tenido ubica a la persona en una posición de poder, sobre todo a los varones, respecto a su grupo de coetáneos, teniendo en cuenta que, la cultura patriarcal atribuye al hombre cubano el ser "mujeriego", "ligón", "caliente". (Mas, en Romero, 2008) Por tanto, es muy fácil que asuma la posibilidad de declarar haber tenido relaciones, incluso en los casos en que esto no sea cierto, con el

objetivo de ajustarse a las exigencias del contexto social.

Respecto a la utilización de métodos anticonceptivos, se reconoce al condón como el más usado entre aquellos que declaran haber tenido relaciones sexuales, lo cual confirma los resultados de otras investigaciones. (Peñate, Guerrero & Santillano, 2004) No obstante, lo tienen más en cuenta los muchachos que las féminas, y esto puede ser el reflejo de la percepción de los muchachos, de que a ellos corresponde la última palabra respecto al uso del condón (empoderamiento), en tanto este, para ser usado en relaciones con penetración, necesariamente requiere de la aprobación del hombre; así como la existencia por parte de ellas, de poca capacidad para negociar con éxito el uso del condón, debido a desequilibrios de poder al interior de las parejas sexuales. Llama la atención que, el otro anticonceptivo de mayor uso entre las muchachas y muchachos encuestados, sea el coito interrumpido, si se tiene en cuenta que este es el método menos eficaz de todos, porque exige mucho autocontrol, lo que no constituye una característica de la etapa adolescente, además de que el líquido preseminal suele contener espermatozoides. Ello sugiere la prevalencia de conductas de riesgo en este grupo poblacional por el ejercicio de prácticas sexuales desprotegidas, reforzando su condición de población vulnerable.

Además, el 25.9% de las mujeres de la muestra utiliza actualmente Dispositivos Intrauterinos (DIU), específicamente la medusa y la "T" de cobre. Exactamente la misma cantidad de muchachas, 25.9%, utiliza métodos hormonales como los anticonceptivos orales e inyectables. No es casual que el porcentaje de uso de tabletas hormonales aún no supere el porcentaje de utilización de los DIU, a pesar de que en las consultas de Planificación Familiar de todo el país, se reconocen las ventajas de las primeras sobre los dispositivos.

Muchas personas atribuyen a los métodos hormonales conceptos errados sobre su eficacia, basados generalmente en falsas creencias asociadas a su uso, sobre todo cuando comenzaron a comercializarse, pues el producto era apenas explotado, y se empleaban elevadas dosis de hormonas que provocaban daños al organismo. Además, gran parte de las preferencias por los DIU, radica en la cultura que las madres transmiten a sus hijas, convenciéndolas de que es el método más adecuado. De este modo, se desconoce que las tabletas hormonales son actualmente uno de los más saludables para las adolescentes, pues además de presentar bajas dosis combinadas de hormonas, se ha comprobado por instituciones internacionales adjuntas a la Organización de Naciones Unidas, que sus efectos a corto y largo plazo son nulos, y fomentan en las mujeres una respuesta sexual mejor, así como favorecen la presencia de ciclos menstruales más cortos y menos dolorosos. (Sosa en Jiménez, 2007)

Por último, el asa, el anillo y la anticoncepción de emergencia no son métodos usados por las adolescentes de la muestra. Esta última, conocida como píldora del arrepentimiento o del día después, es defendida por algunos especialistas como una posibilidad, un derecho y una necesidad de estos tiempos. Pre-

cisamente porque muchas mujeres resultan aún vulnerables en materia de género —por razones culturales o socioeconómicas— y no pueden evitar el coito desprotegido, el mundo científico apostó hace unas cuatro décadas por métodos anticonceptivos que no actúan antes o durante el acto sexual, sino después (sobre todo en las primeras 72 horas), evitando la implantación del óvulo e incluso su fecundación.

El presidente de la Sección Infanto Juvenil de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Cuba, Dr. Jorge Peláez (en Menéndez y Tardo, 2010) precisa que es una opción recomendada para adolescentes y jóvenes. La experiencia indica la conveniencia de que las muchachas cuenten con las píldoras mucho antes, incluso de necesitarlas, tal como ocurre con los condones, para facilitar su empleo en el menor plazo posible, aclarando siempre que su uso debe ser ocasional y no sistemático, pues no protege de las ITS/VIH-sida. De ahí la necesidad de que se conozca bien el método, se maneje en la familia y se divulguen las formas de acceder a él, lo cual no ocurre, de acuerdo a lo manifestado en las entrevistas realizadas, donde la totalidad de adolescentes plantea que no conoce la existencia de ese método, sus ventajas, ni dónde adquirirlo.

Tabla No 1: Frecuencia de uso de anticonceptivos según anticonceptivos utilizados (expresado en %)

Frecuencia uso anticonceptivos	Anticonceptivos usados en %						
	Condón	"T"	Pastillas	Vacunas	Medusa	Coito interrumpido	Método Ritmo
Siempre	96.8	6.5	3.2	0	3.2	9.7	0
A veces	86.2	6.9	17.2	3.4	6.9	34.5	6.9

Respecto a la frecuencia de uso de algún método anticonceptivo en sus relaciones sexuales, todos afirman protegerse aunque no siempre de forma sistemática, siendo los hombres quienes lo hacen con más frecuencia. (Ver Tabla No 1).

Igualmente el método del ritmo, cuyo nivel de efectividad es de alrededor el 80%, solo aparece en las personas que no son sistemáticas en la protección.

Acerca de las razones de protección o no en las relaciones sexuales, prevalecen -en ese orden- evitar adquirir alguna ITS/VIH-sida, y un embarazo no deseado. El análisis por sexo reveló, que un mayor porcentaje de muchachos se protege para evitar contraer alguna ITS, mientras que las mujeres perciben más el riesgo de un embarazo. Este último dato pudiera ser el reflejo de que históricamente, la mayor responsabilidad ante un embarazo es asumida por la mujer, lo cual es confirmado en las entrevistas realizadas, con expresiones como:

“me parece que la mayor responsabilidad la tiene la mujer, porque al final es ella la que manda, la que toma la decisión final y por tanto tiene que hacerse cargo”. (16 años, masculino)

“a los adolescentes les cuesta trabajo asumir la responsabilidad, aunque al principio parezcan embullados, al final actúan dejándole la responsabilidad a la hembra”. (16 años, femenino)

En un análisis más específico, teniendo en cuenta las razones de protección, y el hecho de que se le brindó a los adolescentes la posibilidad de selección de varios anticonceptivos, podemos expresar que, precisamente los que se protegen en las relaciones sexuales para evitar ITS/VIH-sida y embarazos no deseados, utilizan el coito interrumpido. Sin embargo, los que señalan que el condón no se encuentra accesible en ocasiones, que a veces se olvida utilizarlo y que la protección ocurre más en relaciones informales, en su totalidad declaran usarlo en la actualidad, aunque probablemente no de manera periódica. De los que consideran que la protección debe estar más presente en rela-

“ La adolescencia es una etapa esencial para adquirir la información necesaria, que evite y/o minimice comportamientos inadecuados y dañinos a la salud integral de los más jóvenes ”

ciones ocasionales, el 28.6% utiliza el coito interrumpido como método anticonceptivo, lo cual los pone en riesgo, pues en el momento en que se encuentran en relaciones más estables, el nivel de protección podría ser prácticamente nulo.

La responsabilidad en la protección se atribuye a ambos miembros de la pareja, según la mayoría de los adolescentes que han tenido relaciones sexuales. No obstante, son las muchachas quienes más defienden este criterio. Una segunda posición la ocupan quienes consideran que la protección en las relaciones sexuales depende de la responsabilidad individual, criterio expresado, sobre todo, por los muchachos.

La mayoría de quienes se sienten como máximos responsables de la protección en sus relaciones sexuales, declara protegerse siempre. Mientras que la totalidad de los que depositan la responsabilidad de la protección en la pareja, reconocen protegerse solo a veces, lo cual pudiera indicar que este grupo de personas no cuenta con los recursos necesarios para la negociación de la protección y tienen baja percepción de riesgo.

Por último enfatizar que de los adolescentes que han tenido relaciones sexuales, hubo una minoría –compuesta por mujeres– que no señaló al condón como método de protección utilizado en sus prácticas. Entre este grupo emergen, como métodos anticonceptivos usados ocasionalmente, la “T” de cobre y el coito interrumpido, como “protectores” ante las ITS y los embarazos no deseados. Ello demuestra el desconocimiento del alcance real de estos anticonceptivos, pues las ITS solo pueden ser evitadas con el uso sistemático del condón, cuestión esta que no está incorporada en la práctica cotidiana de este grupo de adolescentes.

Discusión final

Resulta necesaria la comprensión de la sexualidad en la adolescencia, pues es la etapa donde se inician las relaciones sexuales, por lo que la comunicación en el marco familiar debe abarcar temáticas en este sentido, importantes para esta población. A este grupo social lo influye, además, otras cuestiones como por ejemplo, la intensidad de la actividad sexual, la inmadurez de la conducta que hace muchas veces que se conduzcan de forma impensada, desafiando la razón, y también la existencia de prejuicios y falsas creencias en torno a la protección. Por ejemplo, no obstante ser el condón el método anticonceptivo más utilizado por los adolescentes que han tenido relaciones sexuales, su uso no ocurre de manera sistemática.

A partir de estos elementos, se hace imprescindible continuar ahondando en estas cuestiones, de modo tal que se puedan obtener diagnósticos más amplios acerca de la problemática, lo cual posibilitaría una labor preventiva eficaz. A la vez, y de manera coherente, diseñar e implementar programas de intervención sobre educación sexual en la población adolescente, que contemplen acciones encaminadas a brindar los recursos necesarios para lograr una adecuada preparación en el contexto de su sexualidad, que les ayude a enfrentar diferentes situaciones en este ámbito. En este sentido, se propone que el énfasis en la labor de prevención sea, mayormente, en lo relacionado con la utilización del condón como elemento erótico en las relaciones sexuales, los fluidos corporales que transmiten el VIH, las conductas de riesgo, la responsabilidad del hombre cuando de embarazo se trata y los riesgos de las interrupciones voluntarias de los embarazos, bajo la premisa de que educar la sexualidad es responsabilidad de todos.

Recibido: mayo de 2014
Aceptado: junio de 2014

Referencias bibliográficas:

- Alvaré Alvaré, Laura: *Conversando íntimamente con el adolescente varón*, Editorial Científico-Técnica, Ciudad de la Habana, 2004.
- Bedevia Santoyo, Aracelys: *Intimididad compartida. Pautas teóricas metodológicas para el diseño de una estrategia periodística sobre sexualidad: una mirada desde la recepción y la construcción informativa*, Tesis en opción al grado científico de Doctora en Ciencias de la Comunicación, Facultad de Comunicación, Universidad de La Habana, 2013.
- CESJ-CEPDE: *Cuarta Encuesta Nacional de Juventud, Informe de Investigación*, Centro de Estudios Sobre la Juventud, Cuba, 2012.
- Domínguez García, Laura: *Psicología del desarrollo: adolescencia y juventud. Selección de lecturas*, Editorial Félix Varela, La Habana, 2003.
- Elías Rodríguez, Adriana: "Las amistades: un espacio necesario en la adolescencia", En: *Colectivo de Autores, Adolescente: para aprender a vivir en sociedad*, Centro de Estudios Sobre la Juventud, s/f. pp. 29-42.
- Fernández Rius, Lourdes: *Personalidad y relaciones de pareja*, Editorial Félix Varela, Ciudad Habana, 2002.
- González Valdés, Yanet: *La Representación Social del Aborto en un Grupo de Mujeres Adultas Jóvenes Estudiantes*, Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2012.
- Instituto Nacional de Juventud/Ministerio de Asuntos Sociales/Gobierno de Chile: *Séptima Encuesta Nacional de Juventud*, 2012.
- Jiménez, Maité María: "Variables para una matemática familiar", En: *Periódico Juventud Rebelde (redacción digital)*, Sección Sexo Sentido, Cuba, 2007.
- Masters, William y Johnson, Virginia: *La sexualidad humana*, Editorial Científico-Técnica, La Habana, 1988.
- Menéndez Dávila, Mileyda y Tardo Azahares, Nayara: "Cuando ya pasó", En: *Periódico Juventud Rebelde (redacción digital)*, Sección Sexo Sentido, Cuba, 2010.
- Organización Iberoamericana de Juventud: *Primera Encuesta Iberoamericana de Juventud*, 2013.
- Orlandini, Alberto: *Diccionario del amor*, Editorial Oriente, Santiago de Cuba, 1996.
- Peláez Mendoza, Jorge: *Adolescencia y sexualidad. En controversias sobre una vida que comienza*, Editorial Científico-Técnica, La Habana, 1996.
- Peñate Leiva Ana Isabel; Maylín Pérez Enriquez; Raida Semanat Trutie & Odette del Risco Sánchez: *Adolescentes y jóvenes cubanos en los ámbitos de familia y pareja*, (Diseño de Investigación), Centro de Estudios Sobre la Juventud, 2014.
- ; Natividad Guerrero Borrego & Idianelys Santillano Cárdenas: *Protegiendo mi vida*, Informe de Investigación, Centro de estudios sobre la Juventud, 2004.
- Pérez Enriquez, Maylín: *Percepción de riesgo de un grupo de adolescentes en torno a las ITS/VIH-sida, el embarazo en la adolescencia y la interrupción voluntaria del embarazo*. Centro de Estudios Sobre la Juventud, 2014.
- Romero, Michel.: *Sexo transaccional masculino: una mirada a sus protagonistas*, Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2008.
- Torres González, Martha: *Familia, unidad, diversidad*, Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana, 2003.
- Torres Rodríguez, Beatriz: *La sexualidad en la adolescencia. ¿Amiga o enemiga?*, Editorial Científico-Técnica, La Habana, 2008.

El VIH-sida y los jóvenes. ¿Qué tanto se conocen?

HIV-AIDS and youth. How much is known?

HIV-AIDS e a juventude. Conhecidos?

Maylín Pérez Enriquez

Palabras clave: *adolescentes, jóvenes, ITS/VIH-sida, investigaciones sociales*

Keywords: *teen, young, STI / HIV-AIDS social research*

Palavras-chave: *adolescente,, DST / HIV-AIDS investigação social jovem*

Resumen: El presente artículo ofrece un panorama general acerca de las ITS/VIH-sida en Cuba, así como algunos resultados de investigación que indican que los adolescentes y jóvenes, a pesar de poseer conocimientos relacionados con el tema, tienen baja percepción de riesgo. Esto lo explica la insuficiente articulación entre la tenencia de relaciones sexuales, la responsabilidad que ello implica, y el conocimiento de los riesgos de la desprotección en las mismas y en las experiencias cotidianas de estos grupos poblacionales. La incongruencia entre conocimientos y prácticas, constituye una cuestión de indiscutible significación desde la investigación social, para perfeccionar los procesos de prevención y educación sexual.

A partir de la experiencia de intervención psicosocial del Centro de Estudios Sobre Juventud (CESJ), se muestran algunos resultados, que confirman lo anteriormente planteado y ponen a relieve varias interrogantes de adolescentes y jóvenes. Ello permite perfilar el trabajo ulterior en aras de contribuir a una sexualidad más responsable.

Summary: This article provides an overview of STI and HIV / AIDS in Cuba and some research results which indicate that adolescents and young people, despite having knowledge on the topic, have low risk perception. This explains the insufficient coordination between sex tenure, responsibility that implies, and knowledge of the risks of unprotected therein and in the everyday experiences of these population groups. The incongruity between knowledge and practice is a matter of indisputable significance from social research, to improve the processes of prevention and sex education.

From the experience of psychosocial intervention Youth Studies Center (CESJ), some results, which confirm the above, raised and raised several questions put to adolescents and youth is. This allows profiling further work in order to contribute to a more responsible sexuality.

Resumo: Este artigo fornece uma visão geral de DST e HIV / AIDS, em Cuba, e alguns resultados de pesquisa que indicam que os adolescentes e jovens, apesar de terem conhecimento sobre o tema, têm baixa percepção de risco. Isso explica a insuficiente coordenação entre a posse sexo, responsabilidade que implica, e conhecimento dos riscos nele desprotegidas e nas experiências cotidianas desses grupos populacionais. A incongruência entre conhecimento e prática, é uma questão de indiscutível importância da pesquisa social, para melhorar os processos de prevenção e educação sexual.

A partir da experiência de intervenção psicossocial do Centro do estudo sobre a Juventude (CESJ), vemos alguns resultados, que confirmam o que a gente tem dito acima e coloca várias perguntas dos adolescentes e jovens . Isso permite fazer um perfilamento do trabalho, a fim de contribuir para uma sexualidade mais responsável.

La epidemia del sida se ha convertido en un problema de salud de nivel mundial sin precedentes en la historia contemporánea. El contexto nacional e internacional asociado al VIH-sida, la insuficiente preparación de la población cubana y, en particular, las características de los jóvenes, que repercuten en la asunción o no de una vida sexual responsable, constituyeron argumentos para buscar alternativas por parte del gobierno, en aras de modificar la situación, al menos en Cuba.

Los jóvenes constituyen una de las poblaciones vulnerables, pues comienzan a vivir la sexualidad con matices particularmente diferentes. Ellas y ellos llevan la impronta de la curiosidad, de lo prohibido, de lo imprevisto, de lo arriesgado, de la rebeldía, y por tanto, muchos de los que hoy son seropositivos adquirieron el virus en la juventud.

En Cuba, esta epidemia se ha caracterizado por su bajo nivel, crecimiento lento y urbano, y por una amplia cobertura anticonceptiva y detección temprana. La epidemia mantiene una baja prevalencia, la menor de América Latina y el Caribe, por ejemplo, los casos de sida fluctuaron de 310 en el 2005 a 427 en el 2006, a 563 en el 2010. (ONU, 2010) Según la doctora Jaquelyn Sánchez Fuentes, encargada del trabajo con jóvenes y adolescentes en el Centro Nacional de Prevención de las ITS y el VIH/Sida, la mayor prevalencia de personas que viven con VIH en Cuba se concentra entre los 20 a 29 años de edad. Entre los nuevos casos reportados en el 2012, se incrementó el impacto en las edades de 15 a 19 años. (Sánchez en Baños, 2013)

La forma predominante de transmisión del VIH sigue siendo la sexual. Dentro de los factores que han permitido que la transmisión por la vía materno-infantil sea mínima se encuentra la vigilancia serológica, el acceso a cuidados prenatales y los programas de prevención dirigidos a esta vía de transmisión. De esta forma, queda solamente bajo la responsabilidad individual, evitar la infección a través de la prevención, pues el Sistema Na-

“ (...) prevenir y promover salud para evitar y contener los efectos de la epidemia del VIH-sida, constituye una tarea de alta complejidad ”

cional de Salud Pública pone a disposición de la población todas las vías y formas para prevenirla. La decisión y previsión particular de cada persona, marcará la diferencia en las estadísticas de salud. (Gómez, Chaviano & González, 2014)

El uso sistemático del condón continúa siendo la principal estrategia para prevenir el VIH-sida y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). No obstante, de acuerdo a los datos que se muestran a continuación, preocupan los porcentajes de personas que no usan anticonceptivos, y el hecho de que en ninguno de los grupos de edades que se exponen, esta práctica alcanza la tercera parte de las personas. Más aún, cuando las relaciones sexuales se comienzan cada vez a edades más tempranas y el condón es el único anticonceptivo que protege de adquirir alguna ITS, incluido el VIH-sida.

Es válido resaltar que los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), siguen aportando la mayor cantidad de casos respecto a las otras poblaciones, mientras que las mujeres han ido elevando paulatinamente el número de personas infectadas como consecuencia, principalmente, del incremento de las relaciones bisexuales de los hombres. El análisis de las causas por las que las personas continúan infectándose, ha implicado un acercamiento a sus modos de comportarse, a su micromedio y a las características individuales que los hacen más vulnerables.

En la actualidad, a pesar de los elementos probatorios acerca de la verdadera relación del VIH con la orientación sexual, el temor y el desconocimiento permanecen manifiestos. En este sentido, quienes viven con VIH continúan siendo víctimas del rechazo y de juicios morales que los discriminan, cuando en realidad necesitan de compañía y apoyo para reinsertarse en los espacios sociales. Mientras, las personas supuestamente sanas, en ocasiones asumen conductas sexuales que las exponen más al VIH. Todo esto tiene lugar en el entramado de relaciones desplegadas en la sociedad cubana actual, donde el patrón de infección existente (las relaciones sexuales desprotegidas) le ha concedido a la epidemia dimensiones sociales incalculables, pues implica una interacción entre, al menos, dos personas.

Visto así, prevenir y promover salud, para evitar y contener los efectos de la epidemia del VIH-sida, constituye una tarea de alta complejidad. Lograr la modificación de aquellas conductas que exponen a los jóvenes al VIH, la concreción de estrategias capaces de conjugar aspectos históricos, culturales, sociales e individuales, e implicar a los componentes cognitivos y afectivos que sustentan la conducta humana, es una labor ardua, que supone enormes esfuerzos para obtener los resultados esperados.

Si en los inicios de la epidemia el reto mayor era cómo enfrentarla desde las ciencias

Tabla 1: Porcentaje de uso de anticonceptivos según tipo y grupos de edades

2010-2011				
Edad	No usan	Píldora	DIU	Condón masculino
10-19	33.0	13.3	18.8	29.8
20-24	23.9	13.6	21.9	31.7
25-29	24.9	7.6	29.5	26.8
30-34	25.0	6.6	25.1	18.4

Fuente: MINSAP, 2013.

médicas, hoy el desafío es más grande. Exige la participación multidisciplinaria de especialidades muy diversas, donde las ciencias sociales desempeñan un papel estratégico para la información y educación de adolescentes y jóvenes respecto a este tema.

¿Qué han dicho las investigaciones sociales?

Las investigaciones sociales en el último decenio han sido múltiples y muy variadas. La infección por el VIH está indisolublemente ligada al comportamiento de las personas y, por tanto, susceptible de ser evitada mediante la prevención. En este sentido, se ha realizado un arduo trabajo que denota cuánto conocen los jóvenes las cuestiones relacionadas con el VIH-sida, pero sobre todo, cuánto necesitan conocer y poner en práctica para cuidar su salud sexual y reproductiva y transformar la realidad de esta epidemia.

Ejemplo de lo anterior lo constituye un proyecto de investigación desarrollado por el Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS), entre los años 2000-2004, en las provincias de Pinar del Río, Ciudad de La Habana y Granma. El estudio se orientó a conocer las percepciones sociales de los jóvenes sobre el VIH-sida: conocimientos de los métodos de protección, opiniones sobre las características de las personas infectadas o con mayores riesgos de contraerla, percepciones, motivaciones, así como sus valoraciones acerca de la información que existía del tema. Como principales resultados se pudo constatar que el VIH-sida constituye, en mayor o menor medida, un tema de preocupación para los jóvenes. Estas inquietudes, en sentido general, se expresan en el deseo de encontrar una cura para los enfermos o, al menos, prevenir la infección. Uno de los temas más abordados fue el de la protección de los jóvenes en sus relaciones sexuales; la mayor parte reconoce que los jóvenes no se protegen adecuadamente, y entre las razones fundamentales de ello, mencionaron la inmadurez que se evidencia a

la hora de seleccionar la pareja adecuada, el rechazo al uso del condón, la promiscuidad, así como problemas con la información.

Se comprobó que existe dominio sobre los métodos de protección. Sin embargo, en el plano personal muy pocos explicaron cómo se protegían, y de ellos, la mayor parte tenía una idea equivocada de la protección. Si a esto se añaden las razones esgrimidas por otro grupo, se puede concluir que no existía una adecuada percepción del riesgo de contraer la infección. Se constató, también, una relación entre la disminución de la cantidad de información brindada por los medios de comunicación masiva y la percepción de que la epidemia se ha contenido, sobre todo en quienes tienen menor nivel de escolaridad. Esta apreciación resulta muy nociva, ya que puede provocar exceso de confianza y desprotección. De este estudio se desprende la necesidad de elevar la cantidad y calidad de la información que se brinda, así como lograr su difusión a través de otras vías, capaces de llegar a todos los miembros de la sociedad, expresada de una manera que se adecue a todos los niveles culturales. (Domínguez y Domínguez, 2004)

En la Encuesta Sobre Indicadores de Prevención de Infección por el VIH/sida, del año 2005 (ONE-CEPDE, 2005), se evidenció que la mayoría de los adolescentes y jóvenes tenían información acerca del sida. Aunque esto no garantiza comportamientos adecuados, sí resulta el punto de partida para promover el uso del condón. Respecto a la severidad de la enfermedad, se registró que el 21 y 22% de los muchachos y muchachas de 12 a 14 años respectivamente, desconocen que el VIH/sida no tiene cura, siendo este un factor que pudiera obstaculizar la adopción de medidas preventivas. No obstante, este último resultado es comprensible, si se tiene en cuenta el insuficiente conocimiento que en estas edades se tiene respecto a los temas asociados con la sexualidad.

Desde una perspectiva de género, y con el propósito de estimar la percepción del riesgo

“ La infección por el VIH está indisolublemente ligada al comportamiento de las personas y, por tanto, es susceptible de ser evitada mediante la prevención ”

de contraer el VIH, en mujeres estudiantes de la Escuela Internacional de Educación Física y Deporte (EIEFD), se realizó una investigación cualitativa en la que se exploraron las variables: conocimientos generales y actitudes frente al sida, edad de las primeras relaciones sexuales, conducta sexual de riesgo, vulnerabilidad, medidas preventivas para disminuir el riesgo de infección y consecuencias sociales del sida. Los resultados muestran baja percepción de riesgo dada por: 1) no detectar el elevado riesgo que supone la monogamia serial, y mostrarse más favorables a mantener relaciones sexuales sin preservativo en esas circunstancias, que con una pareja ocasional; y 2) percepción individual sesgada de forma optimista, que no predice interés por la prevención. Se aprecia que el riesgo de un embarazo no deseado prevalece por encima de la posibilidad de contraer la infección, y que existe una actitud favorable ante las personas que viven con VIH-sida. (Centelles y Horta, 2009)

En diciembre de ese mismo año, la Oficina Nacional de Estadísticas e Información (ONEI) y el Centro de Estudios Demográficos (CEDEM), llevaron a cabo la Encuesta Nacional de Fecundidad (ENF-2009) en las entonces 14 provincias del país y el municipio especial Isla de la Juventud. Se considera que esta encuesta da continuidad a otros estudios sobre esta importante variable, y sobre todo, a la anterior Encuesta Nacional de Fecundidad levantada en diciembre de 1987. Ambas constituyen las únicas dos que con representatividad nacional se han realizado en el país sobre esta temática. Aunque en esta investigación se trabajó con hombres y mujeres de 15 a 54 años, sus resultados son relevantes para este trabajo, pues se contempla la adolescencia y la juventud entre los rangos estudiados.

Entre los temas abordados se encuentra la anticoncepción. Un resultado importante es que adolescentes y jóvenes tienen un conocimiento general de al menos un método anticonceptivo, independientemente de su

sexo, lugar de residencia, nivel escolar, edad y cualquier otra característica. Entre los métodos más conocidos se halla el condón con el 100% en ambos sexos, lo cual resulta muy positivo, teniendo en cuenta que es el único anticonceptivo que proporciona la doble protección: ante embarazos no deseados y para prevenir las ITS.

No obstante, el conocimiento de los métodos no implica necesariamente que se hace, o se ha hecho uso de ellos. Aunque el condón se encuentra entre los métodos más empleados alguna vez por hombres y mujeres, queda mucho por hacer, pues no es tenido en cuenta por la totalidad de personas, ni su uso es sistemático. Asimismo, se evidencia que al parecer todavía la utilización de algún método de control -como sería por ejemplo el uso del condón- no siempre forma parte del contexto de la primera relación sexual de los jóvenes cubanos. De hecho, muchas veces el uso se realiza con posterioridad a un primer embarazo no deseado y las razones de esta actitud mencionadas con mayor frecuencia por hombres y mujeres son el "descuido" y el "desconocimiento para su uso". En el caso de los hombres, tiene un peso importante "lo inesperado de la relación sexual". (ONEI-CEDEM, 2009)

Desde el surgimiento de la epidemia del VIH, se ha identificado la necesidad de incrementar la información, educación y comunicación, dirigidas a toda la población general, con especial atención a los adolescentes y jóvenes, en tanto son poblaciones más vulnerables. Esta situación ha convocado a la formación de promotores de salud entre los muchachos y muchachas de esas edades, de modo que cumplan la labor de educadores de pares, con la que se logra una comunicación más favorable, efectiva y con mayor rapport entre los jóvenes. En consonancia con lo anterior, el CESJ, se ha propuesto proyectos de intervención psicosocial, con el propósito de explorar las valoraciones de los jóvenes en relación a temáticas relacionadas con las

ITS/VIH-sida, y trabajar en la construcción de los conocimientos de manera colectiva para contribuir a su preparación como multiplicadores de lo aprendido.

El primero de estos programas surge en el 2004, bajo el nombre de "Protegiendo mi vida", el cual contemplaba entre sus objetivos, explorar algunas de las barreras socioculturales acerca del uso del condón en adolescentes del Consejo Popular "Jesús María," en el municipio Habana Vieja. (Peñate, Santillano, Guerrero, 2004) Los resultados revelan que entre los adolescentes encuestados que ya han tenido su primera relación sexual, alrededor de la mitad reconoce no haber utilizado el condón en esa ocasión. En la exploración acerca de las causas para usar este método sobresalen la prevención de embarazos y la protección contra las ITS. En el caso de las razones dadas para no haberlo usado en la primera relación sexual, se alude a la inmediatez del momento de la relación, características positivas adjudicadas a la pareja, y el poco placer que se siente cuando se emplea. Esto reafirma que a nivel social persisten prejuicios e ideas estereotipadas acerca del uso del condón, y sugiere poca responsabilidad y baja percepción de riesgo, sobre todo si se tiene en cuenta, que al no tener el condón, deciden optar por el sexo desprotegido y no por el sexo seguro.

En esta misma línea, el CESJ presenta el proyecto "Construyendo Esperanzas", que se inserta en el ciclo de cooperación internacional con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), correspondiente al periodo 2008-2012. Tuvo como propósito contribuir a la preparación de los estudiantes de las Escuelas de Formación de Instructores de Arte (EIAs), en temas relacionados con el VIH-sida. En esta ocasión, se trabajó con estudiantes de la región oriental, durante el curso escolar 2009-2010. (Guerrero, Santillano, Govín y Pérez, 2011)

En esta experiencia se evidenció desconocimiento respecto al significado de las siglas VIH y sida, lo cual es de interés, pues aun y

cuando esta es considerada una información elemental que es ampliamente difundida, solo poco menos de la mitad de la muestra ofreció la respuesta acertada. La vía de transmisión más reconocida por estos adolescentes es la sexual. Llama la atención que aun así, el reconocimiento de los fluidos vaginales y el líquido preseminal como transmisores del virus fue bajo. Esto pudiera ser un elemento que favorezca la asunción de conductas de riesgo, pues si se considera el semen como único fluido contaminante, también se está en riesgo de asumir el coito interrumpido, por ejemplo, como un modo de protección.

Por otro lado, se identificaron correctamente los grupos vulnerables a la infección, encontrándose entre los más mencionados: las mujeres, los HSH, los jóvenes, los adolescentes y las personas que practican sexo transaccional (PPST). Respecto al uso del condón, fue consensuada su importancia en las relaciones sexuales sin embargo, se mostraron algunas dificultades respecto al modo de emplearlo. Llama la atención entonces, que siendo esta una información ampliamente divulgada, no haya sido incorporada por este grupo de adolescentes, lo cual revela la insuficiente formación desde la familia, la escuela y la poca efectividad de los medios de comunicación en relación a este tema. Otro elemento pudiera relacionarse es la incorporación del uso del condón como un eslogan, es decir, se encuentra presente en el discurso pero no en el comportamiento.

También se hizo alusión a los mitos respecto al VIH/sida y entre los más señalados se destacaron aquellos relacionados con el mecanismo de transmisión, específicamente se mencionó que existen personas portadoras y no transmisoras, que el VIH se transmite por la picadura de un mosquito y por compartir el uso de vasos, cucharas, platos, inodoros, entre otros.

El CESJ, también aportó resultados sobre esta temática en el año 2012, a partir de la IV Encuesta Nacional de Juventud (CESJ/

CEPDE, 2012). Entre otras cuestiones referidas a los adolescentes y jóvenes, se indagó sobre la percepción de riesgo asociada a las relaciones sexuales. En este sentido, se observa una baja percepción de riesgo en cuanto a la protección en las relaciones sexuales, lo cual se refleja en el reconocimiento por parte de los jóvenes de que en estas edades se tienen relaciones ocasionales sin protección, y la presencia de prejuicios en torno al uso del condón. Ello corrobora la identificación de este grupo como vulnerable en cuestiones de salud sexual y reproductiva, pues no perciben el riesgo que para la salud integral representa no tener sexo protegido.

Por otro lado, algo más de la tercera parte de la muestra consideró que el DIU es la mejor opción anticonceptiva. Se puede afirmar la existencia de desconocimiento en cuanto a la necesidad de utilizar el condón como mejor método de protección en las relaciones sexuales. Todo ello, a pesar de que el sistema de salud cubano jerarquiza y enfatiza la doble función del condón como barrera ante el embarazo y las ITS, mucho más en tiempos de VIH-sida, pues ofrece mayor garantía a la salud integral de su juventud.

En relación a las ITS existe percepción de riesgo, pues la mayoría afirmó que desde la primera relación sexual es posible infectarse. No obstante, se aprecian algunos vacíos de conocimientos en cuanto a que no todas se curan. En sentido general, los adolescentes y jóvenes muestran desconocimiento y pobre preparación sobre cuestiones importantes en relación con la sexualidad. Estos grupos etarios requieren de una atención diferenciada y sistemática, pues por su naturaleza necesitan y requerirán de saberes básicos que no siempre encuentran en la familia, además de ser aún insuficiente la influencia de mensajes educativos desde otros espacios de socialización que también se ocupan de su formación.

Otra de las investigaciones fue realizada por la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana, en el año 2012. Tuvo como

objetivo evaluar la percepción de riesgo de adquirir VIH-sida en jóvenes trabajadores sociales del Consejo Popular Luyanó y los factores determinantes de esa evaluación. Los resultados mostraron que la mayoría de los jóvenes del grupo estudiado, a pesar de tener un alto nivel de información, y de que su nivel de riesgo personal es menor, no tenían un alto grado de percepción de riesgo de infección por el VIH. Al propio tiempo, importantes factores en la prevención, como el uso del condón, no eran tenidos en cuenta en su actividad sexual. Se comprobó la importancia de la prevención como única vía para contrarrestar este virus y cómo influyen los conocimientos individuales de los sujetos en su percepción de riesgo y la conducta que en tal sentido asuman. (Vargas, 2012)

Las investigaciones analizadas demuestran que a los adolescentes y jóvenes les preocupa el VIH-sida, dominan información al respecto y se reconocen como parte de los grupos vulnerables a la infección. El condón aparece como uno de los métodos anticonceptivos más conocidos por estas poblaciones, pero persisten prejuicios que obstaculizan su uso sistemático. Existe conciencia de la necesidad de protegerse, pero la percepción de riesgo es esencialmente baja.

Toda esta dinámica pudiera modificarse si desde la educación se presenta al condón como un objeto más de placer. Es necesario enfatizar que su uso se puede convertir en parte de la actividad sexual, es decir que se vincule con las caricias y el juego previo, que sea una situación habitual y no se detengan los juegos sexuales para colocarlo. Resulta significativo estimular su uso, no como una obligación que interrumpe el acto sexual, sino como parte de la erotización. Cada persona es un mundo distinto en cuanto a la sensibilidad, es decir, en su capacidad para sentir los estímulos del contacto con otra persona. Estos estímulos no necesariamente tienen que ser con las manos, sino que aquí, el condón puede desempeñar un papel fundamental.

“ El condón es el único anticonceptivo que proporciona la doble protección: ante embarazos no deseados y para prevenir las ITS ”

¿Qué se debate? ¿Qué los inquieta?

El Centro de Estudios Sobre la Juventud, como parte de su proyección en el trabajo con adolescentes y jóvenes, se ha creado varios espacios interactivos y de debate, que han permitido un acercamiento al propósito planteado. Entre ellos se encuentran dos foros interactivos online en el 2011 y 2012, con el objetivo de dialogar sobre temáticas asociadas a la Salud Sexual y Reproductiva. Estos espacios permitieron lograr este acercamiento, pues jóvenes cubanos, y también del contexto internacional, escribieron acerca de sus preocupaciones en torno a diversos temas relacionados con la sexualidad, y varios especialistas convocados desde la institución, brindaron respuestas a partir sus saberes y roles profesionales.

Entre las temáticas fundamentales que los jóvenes propusieron para el intercambio, se encuentran las ITS. Desde este punto de vista se profundizó en cuáles se curan y cuáles no, las vías de protección para evitarlas, la necesidad de protegerse con el uso del condón como única alternativa que brinda la doble protección. Además, se dio respuesta a interrogantes acerca de las incidencias de algunas de estas infecciones, como por ejemplo el condiloma y el VIH-sida.

Otros espacios de debate sobre este tema se relacionan con el proyecto “Construyendo Esperanzas”, mencionado anteriormente. Una de sus acciones fue capacitar a los y las estudiantes de las Escuelas de Instructores de Arte de las regiones occidental y central, durante el período 2010-2012. Para ello se trabajó en forma de talleres, utilizando técnicas de animación, de caldeamiento y de análisis, las cuales favorecieron la dinámica grupal, y una mejor comprensión de la información.

Los resultados arrojaron desconocimiento respecto a los fluidos que contiene y transmite el VIH. No obstante, se puede plantear que los adolescentes muestran algún nivel de conocimiento respecto a los grupos vulnerables, las conductas de riesgo, las vías de transmi-

sión de las ITS y las ventajas y desventajas del uso del condón. Respecto a la proyección futura que hacen de la epidemia en Cuba, destacan más los elementos negativos tales como: muerte de las personas, aumento del número de casos infectados, fortalecimiento de la infección, constante mutación del VIH, la transmisión a otras especies, y el descontrol de la epidemia.

Dentro de los elementos positivos que se brindan, resaltan aquellos distanciados de la responsabilidad individual, como por ejemplo, encontrar la cura y una vacuna de prevención, aumentar los promotores de salud, y hacer una mayor divulgación por parte de los medios de comunicación masiva acerca de estos temas.

Desde las Brigadas Técnicas Juveniles (BTJ), que tiene entre sus propósitos promover acciones dirigidas a la superación de niños, adolescentes y jóvenes, el CESJ se propuso durante el 2013 y 2014 realizar una serie de talleres con estudiantes acerca de múltiples temas y en diferentes centros escolares. Entre ellos se encuentran el IPU “José Martí”, perteneciente al municipio Habana Vieja, y la ESBU “José Martí”, enclavada en el municipio Cárdenas, en Matanzas. Por los talleres realizados se puede concluir que los estudiantes poseen conocimientos acerca de qué son las ITS, cuáles son las más frecuentes, cuáles son las vías de transmisión y la importancia de mantener relaciones sexuales protegidas.

Entre las principales preguntas que hacen los adolescentes en estos foros y talleres, se encuentran las siguientes:

¿Qué quiere decir “seropositivo”?

¿Qué son los CD4?

¿Qué secuelas pueden dejar las ITS?

¿En la actualidad han aumentado las personas con alguna ITS?

¿Existen ITS de las cuales el condón no protege?

¿El VIH es lo mismo que el sida?

¿La inmunodeficiencia es un virus que hace que después se coja el sida?

¿Dentro del período de incubación, entra el período de ventana?

¿En el período de ventana, se puede infectar a otra persona?

¿Hay una etapa en la que el virus (VIH) está débil?

¿Una persona infectada puede infectarse nuevamente?

¿Las personas seropositivas, pueden transmitir el sida?

¿Una persona con condiloma puede infectarse con el VIH?

¿A través del sexo oral se transmite el VIH?

¿Por las relaciones sexuales entre mujeres se transmite el VIH?

¿Si me caigo y me corto y me atiende o me cura una persona que tiene una ITS, puedo infectarme?

¿Una herida puede ser una puerta de entrada para adquirir el VIH?

¿Por una picada de mosquito se puede adquirir el VIH?

¿Se siente raro cuando se utiliza el condón en las relaciones sexuales?

¿Qué hacer cuando la pareja no quiere protegerse?

¿Es el condón 100% efectivo? ¿Por qué se rompen?

¿Los condones sólo son de látex?

¿Cómo se puede ayudar a que una persona diagnosticada con VIH se reinserte a su centro laboral?

¿Existe en Cuba alguna legislación que ampara la reinsertión de las personas con VIH y/o su permanencia laboral?

¿Si una persona infectada tiene relaciones sexuales desprotegidas, sabiendo que tiene el virus e infecta al otro, este otro tiene derecho a acusarlo?

¿Qué implica aprender a vivir con VIH?

¿Existe en Cuba algún medicamento que controle el VIH en las personas portadoras?

¿Los medicamentos se les dan a los que tienen el VIH o a los que tienen el sida?

¿Cuántas pruebas les hacen a las personas para confirmar que tienen VIH?

¿Cuál es el máximo de vida que tiene una persona infectada con VIH?

¿Cuáles son los síntomas del VIH-sida?

¿Existe alguna pastilla que evita que el niño en el vientre materno adquiera el VIH?

¿El origen del VIH fue en un laboratorio?

¿Se han encontrado vacunas contra el VIH en otros países?

¿Qué se hace si quisieras tener un hijo, porque se dice que siempre hay que protegerse y usar condón?

¿Cada qué tiempo se hacen las pruebas para saber si tienes o no el VIH? ¿Qué tiempo debe esperarse?

¿A dónde se puede ir para hacerse la prueba del VIH?

De acuerdo con los resultados de los debates en torno al tema en los que se ha insertado el CESJ, se puede argumentar que las principales dudas de los adolescentes se concentran en el significado de algunos términos, el origen del VIH, los diferentes períodos de la infección, las vías y el mecanismo de transmisión, las cuestiones relacionadas con los derechos de las personas positivas al VIH y la negociación del uso del condón.

Resalta también que los adolescentes poseen determinados conocimientos sobre cuestiones vinculadas al VIH-sida. No obstante, deben continuar profundizando en los mismos, en aras de ganar en claridad en cuestiones esenciales para lograr disminuir los casos de infección y desmontar algunos mitos que persisten, sobre todo relacionados con el mecanismo de transmisión del VIH. En este empeño resultan vitales las oportunidades que propicien el intercambio de adolescentes y jóvenes con especialistas, donde se promueva la participación, el debate, la posibilidad de que todas las personas expongan sus criterios respecto al tema en cuestión y, además, la certeza de que esos criterios serán respetados. De este modo se aprovecharía la inteligencia colectiva para la construcción de conocimientos, a la vez que constituiría una oportunidad de evacuar las dudas que en muchas ocasiones

“ El sistema de salud cubano jerarquiza y enfatiza la doble función del condón, como barrera ante el embarazo y ante las ITS, mucho más en tiempos de VIH-sida, pues ofrece mayor garantía a la salud integral de su juventud ”

no encuentran explicación en otros escenarios como el familiar, el escolar, etc. Esto último teniendo en cuenta que la educación para una sexualidad responsable es un problema que atañe a todos los agentes socializadores presentes en la vida del individuo.

Entonces...

El segmento juvenil necesita y demanda mucha atención, pues en estas edades se acentúa la exploración en torno a las sensaciones y vivencias en el intercambio interpersonal-sexual, se generan interrogantes, miedos y curiosidades que en no pocas ocasiones requieren orientación especializada. En la medida que se les brinde información clara y veraz, estarán en mejores condiciones de llevar una vida sexual saludable y placentera.

Es preciso tener presente que la sexualidad se expresa de forma singular en la adolescencia y en la juventud; es necesario y a la vez muy importante, que los profesionales llamen la atención y estimulen la promoción de acciones que tributen a la Salud Sexual y Reproductiva, así como a la comprensión y al aprendizaje en torno a temas relacionados con el comportamiento sexual en general.

Es evidente la apropiación de algunos elementos relacionados con el VIH-sida por parte de los adolescentes y jóvenes, pero también es un hecho que a pesar de la labor realizada hasta el momento, respecto al uso del condón como método anticonceptivo más eficaz en las relaciones sexuales, persisten las excusas y los cuestionamientos a su efectividad. Ello indica que el trabajo debe continuar en ese sentido, con el objetivo de aumentar los niveles de protección y, en consecuencia, disminuir la incidencia de esta infección.

Reconocer y asumir el condón como un modo de protección, conlleva a una modificación de actitud que desde un contexto matizado de temores, prejuicios y tabúes, resulta más difícil de concretar. Al condón le ha sido asignada culturalmente una carga negativa. Se habla de su importancia desde lo perju-

dicial que sería no utilizarlo, y es precisamente desde ahí, que algunos incorporan su uso. Llega a las relaciones sexuales como un objeto utilizado por temor, y por tanto, en los momentos en que la percepción de riesgo sea baja, se deja de tener en cuenta. Esta actitud podría modificarse si, desde la propia educación, se hace referencia también a sus ventajas, si se justifica la aparición del condón en las relaciones sexuales desde actitudes positivas, desde la satisfacción de aprender a colocarlo de forma atractiva, incorporarlo a

las relaciones sexuales de manera lúdica, de modo que las enriquezca doblemente: primero por la protección que brinda y segunda por el placer que se puede llegar a sentir. Esto sin duda alguna, garantizaría su permanente uso. A mi juicio, es ahí donde se encuentra uno de los principales retos que deben asumir educadores, adolescentes y jóvenes en los momentos actuales, cuando de ITS/VIH-sida se trata, porque lo cierto es que hasta hoy, la vacuna más efectiva para estas infecciones, continúa siendo el condón.

Recibido: febrero de 2014
Aceptado: marzo de 2014

Referencias bibliográficas:

- Baños, J.: VIH/Sida prevalece en jóvenes y HSH. IPS. La Habana, 2013, Disponible en: <<http://news.caribseek.com>>.
- Centelles, Leticia e Hilda Horta: "Enfoque de género en la percepción de riesgo de infección por VIH/sida en las estudiantes de la Escuela Internacional de Educación Física y Deportes". Artículo digital inédito, Cuba, 2009.
- CESJ-CEPDE: IV Encuesta Nacional de Juventud, Informe de Investigación, Centro de Estudios Sobre la Juventud, Cuba, 2012.
- Domínguez, María Isabel y Deysi Domínguez: Percepciones sociales de la juventud sobre el VIH/sida en Cuba. Informe de Investigación. CIPS. Cuba, 2004.
- Gómez, Luis; Cosette Chaviano & Yoslane González: La política cubana de juventud, 2006-2010. Informe de Investigación. CESJ. La Habana, 2014.
- Guerrero, Natividad; Idianelys Santillano; Chaney Govín & Maylín Pérez: Proyecto: Construyendo Esperanzas. Informe Año 3. Informe de Investigación. CESJ. Cuba, 2011.
- MINSAP: Adolescentes cubanos, Panorama de Salud. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud, La Habana, 2013, Disponible en: <<http://files.sld.cu>>.
- ONEI: Principales resultados Encuesta Nacional de Fecundidad 2009. Resumen. Informe en soporte digital. Cuba, 2009.
- ONE-CEPDE: Informe de Resultados del Monitoreo y Evaluación del Proyecto "Fortalecimiento de la respuesta nacional multisectorial para la prevención y atención de la epidemia del VIH/sida en la República de Cuba", 2005.
- ONU: Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 18 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Informes periódicos séptimo y octavo combinados de los Estados partes. La Habana, 2010.
- Peñate, Ana Isabel; Natividad Guerrero & Idianelys Santillano: Proyecto: Protegiendo mi vida. Informe de Investigación, CESJ, Cuba, 2004.
- Vargas, Mayrelbis: Percepción de riesgo de adquirir VIH-sida en los jóvenes trabajadores sociales del Consejo Popular Luyanó. Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana. Cuba, 2012.

Adolescentes y jóvenes en los ámbitos de familia y pareja: Un reto para las Ciencias Sociales

Adolescents and youth in the areas of family and Couples: A Challenge for the Social Sciences HIV-AIDS e a juventude. Conhecidos?

Adolescentes e jovens nas áreas de família e casais: um desafio para as Ciências Sociais

Ana Isabel Peñate Leiva

Raida Semanat Trutie

Odette del Risco Sánchez

Palabras clave: *adolescentes, jóvenes, familia, pareja, investigaciones sociales*

Keywords: *teen, young, family, couples, social research*

Palavras-chave: *adolescente, família, casal, a pesquisa jovem, sociais*

Resumen: La investigación social enfocada en las dinámicas familiares y de pareja, ha resultado de interés para especialistas de diversas disciplinas. La producción científica generada para el estudio de ambas esferas de la vida, ha sido abundante. Sin embargo, son insuficientes los estudios en torno a las concepciones, representaciones y relaciones de adolescentes y jóvenes en los ámbitos de familia y pareja, así como la consecuente articulación de estas temáticas.

El presente artículo se propone reflejar la significación que suponen ambas esferas de vida para el desarrollo de la personalidad de adolescentes y jóvenes. Pretende, además, realizar una mirada crítica a algunas de las investigaciones que se han producido en el país al respecto. De modo que se identifiquen las tendencias, en cuanto a temáticas exploradas y resultados obtenidos, en algunos de los estudios producidos por prestigiosas instituciones e investigadores cubanos.

Summary: Social research focused on family dynamics and family, has been of interest to specialists in various disciplines. The scientific production for the study of both spheres of life has been abundant. However, there are insufficient studies on the concepts, representations and relationships of adolescents and youth in the areas of family and partner as well as the consequent articulation of these issues.

This article is intended to reflect the significance involving both spheres of life for the personality development of adolescents and youth. It also seeks to critique some of the investigations that have taken place in the country about look. So the trends in terms of themes explored and results in some of the studies produced by prestigious institutions and Cuban researchers are identified.

Resumo: A pesquisa social focada em dinâmicas familiares e família, tem sido de interesse para os especialistas em várias



disciplinas. A produção científica para o estudo de ambas as esferas da vida tem sido abundante. No entanto, há estudos suficientes sobre os conceitos, representações e relações de adolescentes e jovens nas áreas de família e parceiros, bem como a consequente articulação dessas questões.

Este artigo destina-se a reflectir a importância que envolve ambas as esferas da vida

para o desenvolvimento da personalidade dos adolescentes e jovens. Ele também pretende criticar algumas das investigações que têm ocorrido no país cerca de olhar. Assim, são identificadas as tendências em termos de temas explorados e resulta em alguns dos estudos produzidos por instituições de prestígio e pesquisadores cubanos

Familia y pareja: espacios de realización de adolescentes y jóvenes cubanos

La influencia de la familia y la pareja en el desarrollo de la personalidad del individuo, constituye un fenómeno ampliamente reconocido y estudiado por las diversas disciplinas que analizan la conducta humana. Las ciencias incursionan en el estudio de la familia y la pareja como esferas de la vida de los sujetos. Para ello, indagan en sus contenidos, significaciones y trascendencia, y hacen evidentes los cambios que acontecen en las maneras de vivenciar la vida en familia y en pareja que, para el caso cubano, y sin importar la edad que se tenga, sigue siendo vital.

La familia se considera referencia de vida de cada persona; es una estructura compleja, que deja ver la relación dialéctica que tiene lugar entre individuo, grupo y sociedad. En este ámbito, se manifiestan relaciones de poder marcadas por variables como el género, la edad y los aportes económicos. Constituye, además, un entorno protector o vulnerador de algunos de los derechos de las generaciones jóvenes como: la participación, la libertad de expresión, la toma de decisiones, la protección y los derechos sexuales y reproductivos.

Entre los elementos que influyen en las particularidades de las familias se encuentran aspectos relacionados con su dinámica, estructura, funcionamiento, condiciones de vida, fase del ciclo vital por la que transcurre (formación, gestación, extensión, contracción, disolución), y variables sociopsicológicas específicas como normas, valores, límites, roles, espacios, hábitos de vida y comunicación. De esta forma, las familias heredan aprendizajes, actitudes, representaciones que pasan de generación en generación, que influyen en los procesos educativos, de individualización, de competencias, de autonomía y socialización. Por ello, la familia que crea el joven tiene mucho que ver con el funcionamiento de la familia de origen; cada grupo familiar construye su nueva realidad, a partir de la deconstrucción de culturas personales y familiares de los

miembros que la integran. (Elías, Peñate & San, 2013)

Para el adolescente y el joven, la familia, como espacio de socialización, es muy importante, en tanto debe ofrecerle oportunidades reales de desempeñar nuevos roles, que le permitan ejercitarse en el papel de adulto que tiene que asumir, alcanzando así una autonomía suficiente para su desarrollo personal. Además, debe ejercer una influencia positiva sobre los comportamientos sexuales en estas edades, que marcarán este aspecto de su vida a largo plazo.

Es esencial considerar en esos roles, asignados y asumidos, cómo se expresan y se exige su cumplimiento desde el seno familiar, a partir de la condición genérica de adolescentes y jóvenes. Ello tendrá repercusión en las relaciones de pareja que se establezcan en cualquier etapa de la vida.

Justamente, la relación de pareja es otro de los espacios vinculares donde tiene lugar la satisfacción de diversas necesidades. Esta, es considerada como un tipo de relación interpersonal que se establece entre dos personas, con presencia de un vínculo afectivo; atracción recíproca en términos de aspectos físicos, psicológicos, sexuales y eróticos; el establecimiento de proyectos y metas comunes, relativa estabilidad y carácter selectivo. No obstante, no se comporta de manera similar en la etapa adolescente, debido a las características psicosociales de ese período del desarrollo.

En la adolescencia, la vida amorosa adquiere especial importancia. El interés en las relaciones de pareja está más centralizado en aspectos físicos y sexuales, que en los elementos afectivos que implica una verdadera relación amorosa. Además, estos vínculos tienden a ser inestables y con carácter experimental, situando a los adolescentes como grupo de riesgo para contraer Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), vivenciar embarazos no deseados, así como una maternidad y paternidad sin responsabilidad, lo cual reper-

cute negativamente en sus planes y aspiraciones y, por ende, en sus trayectorias de vida.

Durante la juventud se comienza a pensar en elegir pareja para una relación íntima, más o menos prolongada o permanente, donde los lazos afectivos sean estrechos, en virtud de satisfacer una necesidad creciente de formar una familia propia. En esta elección intervienen varios factores como la identificación, admiración por el otro, intereses y actitudes semejantes, estilos comunicativos afines, etc. La pareja debe crear formas de relación y comunicación satisfactorias y definir estilos de vida, rutinas e intereses, lo que implica que cada uno de sus miembros se modifique internamente para lograr una adaptación mutua.

Es por ello que en ambas etapas del desarrollo, la familia y la pareja constituyen espacios de realización personal, donde se idean y materializan proyectos de vida asociados a la satisfacción de necesidades de índole individual y social. En la formación de la pareja y la familia en Cuba, se están sucediendo una serie de cambios que inevitablemente implican nuevos modos de abordar la investigación, suponiendo un desafío para los científicos sociales estudiar el imaginario social y el comportamiento de la población joven en estos contextos.

Generaciones jóvenes, familia y pareja en Cuba: ¿Qué dicen las investigaciones sociales?

Los adolescentes y jóvenes en los ámbitos de familia y pareja han sido una preocupación de distintos actores sociales en los últimos tiempos. Desde sus diferentes escenarios de actuación, profesionales de la investigación, familiares, maestros, y población en general, han constatado numerosas evidencias de problemáticas asociadas a la diversidad sexual, la selección de la pareja, la tenencia de hijos, la terminación voluntaria del embarazo, la postposición de la maternidad. También resaltan la percepción de riesgo en torno a las ITS/VIH-sida, la comunicación en el contexto de las relaciones familiares y de pareja, la violen-

cia, doméstica y de género, la vulneración de algunos derechos, entre otras.

Sin embargo, aunque existen numerosas investigaciones sobre estos ámbitos como objeto de análisis, son insuficientes las que ofrecen información acerca de la articulación que se da entre ellos y estas etapas de la vida. Tener la vivencia cotidiana, de que existen dinámicas poco saludables en el entorno de vida más íntimo de adolescentes y jóvenes, y poseer, además, la evidencia científica de que efectivamente es así, refleja la necesidad de develar los elementos subyacentes al fenómeno, para contribuir con la modificación de la realidad. A propósito de este último aspecto, las Ciencias Sociales en Cuba han sido criticadas por mostrar grandes posibilidades en el diagnóstico, y no así en brindar suficientes alternativas para la transformación. (Martín Chávez, 2013)

En el contexto cubano actual, se están sucediendo una serie de eventos descritos por profesionales de diferentes disciplinas, uno de ellos: la iniciación cada vez más temprana de las relaciones sexo-eróticas coitales, que a menudo acarrea consecuencias negativas. Por otra parte, la postergación de la maternidad, como fenómeno que se comienza a visualizar a partir de los 30 años, con una repercusión poco favorable en los índices de fecundidad y reemplazo poblacional. En tal sentido, se hace necesaria la flexibilización de los rangos de edad para el estudio de la población juvenil, en tanto la emergencia de dichos fenómenos en edades no contempladas dentro de los límites etarios tradicionalmente estudiados, como representativos de dicha población. Siendo así, para las Ciencias Sociales supone un reto el estudio de los modos de interacción de adolescentes y jóvenes, en cuanto a relaciones afectivas, información/orientación y participación en los ámbitos de familia y pareja. De modo que se logre obtener información actualizada acerca de lo que acontece en las poblaciones jóvenes, en estos aspectos de su vida cotidiana. Profundizar en el lugar

“Tener la vivencia cotidiana, de que existen dinámicas poco saludables en el entorno de vida más íntimo de adolescentes y jóvenes, y poseer además, la evidencia científica de que efectivamente es así, refleja la necesidad de develar los elementos subyacentes al fenómeno, para contribuir a la modificación de la realidad”

que ocupan adolescentes y jóvenes en los ámbitos de familia y pareja, sus modos de interacción y comportamientos, puede contribuir, en cierta medida, al redimensionamiento y/o perfeccionamiento de algunas de las políticas nacionales de juventud.

Con la intención de profundizar sobre la producción científica en torno al tema, se han tomado como referentes algunos de los resultados de investigación de diferentes centros e instituciones sociales¹. En los mismos, de una forma u otra, se han abordado temas acerca de la adolescencia, la juventud, la familia y las relaciones de pareja, vista esta última, por lo regular, desde la sexualidad.

A partir del pesquisaje realizado, se ha identificado que:

- Son insuficientes las investigaciones dirigidas a revelar los modos de interacción de adolescentes y jóvenes cubanos en torno a: relaciones afectivas, información/ orientación y participación en los ámbitos de familia y pareja. Ello evidencia poco énfasis, por parte de las Ciencias Sociales, en la búsqueda de la necesaria articulación entre estos grupos poblacionales y espacios socializadores.

- No siempre se aprecia una visión multidisciplinaria de los aspectos tratados; prevalecen -en la mayoría de los casos- los enfoques psicológicos, sociológicos y educacionales, pero sin la integración que ello amerita.

- Resultan escasos los estudios acerca de los comportamientos, en los ámbitos de familia y pareja, de las poblaciones rurales y semi-rurales. De ahí que sean prácticamente inexistentes las comparaciones con los comportamientos que tienen lugar en las zonas urbanas.

- Se generalizan determinadas problemáticas a partir de situaciones encontradas en pequeñas poblaciones, hecho este que puede contribuir a una interpretación errónea de la realidad y a la toma de decisiones no coherentes con la misma.

1. Entre ellos se destacan: el Centro de Estudios Sobre la Juventud (CESJ), la Facultad de Psicología y el Departamento de Sociología, ambos de la Universidad de La Habana, el Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS), el Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX), el Centro de Estudios Demográficos (CEDEM), la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), el Centro de Estudios de la Mujer, el Instituto Central de Ciencias Pedagógicas (ICCP), el Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE), entre otros

· El peso de las investigaciones acerca de la familia se concentra en las últimas décadas del pasado siglo, no comportándose de igual modo las realizadas en torno a las relaciones de pareja. Estas últimas, se han llevado a cabo con mayor sistematicidad en el tiempo, aunque sin poner toda la intención en las dinámicas propias de adolescentes y jóvenes en ese ámbito.

Consideraciones acerca de la estructura, composición y dinámicas de las familias

Se cuenta con investigaciones que ofrecen concepciones teórico-metodológicas para el estudio de la familia como institución y como grupo social, la cual opera como microsistema, con especificidades únicas, peculiares e irrepetibles. Estas concepciones han tenido en cuenta las modificaciones en la estructura y funcionamiento de la familia, a partir de las condiciones cambiantes del medio social en que se han desarrollado, matizadas por las consecuencias que directamente ha generado la crisis socioeconómica que se vive desde los años 90. (CIPS, 1992; CIPS, 1996; Arés, 2002; Díaz, Durán y Chávez, 2003)

Según la experta cubana Mareelén Díaz Tenorio: "...hasta la década de los setenta, no existía en Cuba una producción científica que aportara nuevos conocimientos sobre la vida familiar. Sin embargo, sobre todo en la segunda mitad de los años ochenta y durante la década de los noventa, fue intensa la investigación sobre el tema y proliferó una gran diversidad de estudios sobre la familia cubana, que permiten el análisis de la evolución de este grupo humano en los últimos años". (Díaz Tenorio, (s/f):1)

De gran interés resultó consultar: *La familia cubana, realidades y proyección social* (Díaz, Durán y Chávez, 2003), en tanto guía para seguir el comportamiento que han tenido las investigaciones sobre familia en el país. Sus autores reconocen que el primer trabajo cubano de recopilación y análisis bibliográfico relativo al tema, fue realizado por investigadores

del CIPS y publicado en 1990 como: *Análisis de las investigaciones sobre familia cubana (1970-1987)*. Se identifican como los temas más abordados: fecundidad, matrimonio, divorcio, desarrollo de la familia -asociado a sus condiciones, modo de vida y funcionamiento-, la educación sexual de adolescentes y jóvenes y la integración social de la mujer a la vida social. Aluden también al estudio: *La familia cubana. Cambios, actualidad y retos, 1988-1994*. La fuente revela que en ese período, los temas de las investigaciones se centraron en: relación familia/escuela/educación familiar, la mujer en la familia, sexualidad y familia, relaciones de pareja, relaciones entre padres e hijos, salud y familia, modo de vida familiar, tipologías, tiempo libre y recreación, características familiares de la emigración cubana, valores, prevención social, evaluación de impactos socioculturales y económicos en la familia y las estrategias de enfrentamiento de las familias a la situación de ajuste socioestructural. (Díaz, Durán y Chávez, 2003:4-5)

A fines de los años 80, quedaron identificados rasgos positivos y negativos en la evolución de la familia cubana. Entre los primeros se pueden citar: la iniciación de la vida amorosa entre jóvenes de edades similares; prevalencia de valoraciones, preferentemente positivas, en las relaciones entre los sexos; disponibilidad para toda la población de los medios de planificación familiar. Además, protección legal, social y económica de todos los hijos; más respeto a la individualidad y autonomía del otro; reconceptualización y revalorización de fenómenos como el divorcio, la virginidad, las uniones consensuales y la maternidad soltera. Por su parte, los rasgos negativos apuntan a dificultades para poner límites y normas a las conductas en el hogar; menor respeto a las figuras adultas, sobre todo madre y padre como representantes de la autoridad; enfrentamiento intergeneracional desde edades tempranas. También, modificación y pérdida de tradiciones familiares; resquebrajamiento de valores relacionados con la

“ No pocas fémininas -con énfasis, adolescentes y jóvenes- recurren al aborto como método de contracepción, sin valorar en su justa medida, las implicaciones negativas, que para la salud sexual, reproductiva e incluso psíquica, puede acarrear ”

educación formal y las normas de convivencia; así como la distribución desigual del trabajo doméstico con sobrecarga para la mujer.

En la formación de familias y parejas jóvenes fueron identificadas como tendencias no deseadas: maternidad soltera, concentrada en desvinculadas del estudio y el trabajo, casi siempre con inadecuadas condiciones de vida, altos índices de aborto, altas cifras de divorcialidad –pocos años después del matrimonio-, bajos niveles de fecundidad, convivencia en familias extendidas y limitado acceso a la vivienda y dificultades en la preparación para la relación de pareja y la vida familiar. (Díaz, Durán y Chávez, 2003:10-11) Algunas de estas tendencias se mantienen hasta la actualidad.

En la década de los 90, especialistas del CESJ realizaron un levantamiento bibliográfico y de contenido, en ocho unidades informativas de la capital², acerca de los estudios sobre familia entre 1990 y 1995. (Peñate, 1996) Se pudo constatar que si bien infantes, adolescentes y jóvenes constituían el objeto de investigación más frecuente, no se reveló información acerca de la familia joven, ni la percepción que de su núcleo pueden hacer sus miembros más jóvenes. Los objetivos de los trabajos pueden sintetizarse en:

- Función educativa de la familia, en tanto transmisora de valores y patrones de conducta, para la formación, lo más integral posible, de sus miembros.
- Caracterización del medio familiar, a partir de los análisis de la composición y la estructura familiar.
- Relación e influencia de la familia en patologías como la neurosis, la hipertensión y los trastornos.
- Relaciones de pareja y cuestiones referidas a la sexualidad. (menor la cantidad de resultados en esta área)
- Procesos comunicativos entre padres e hijos, en la pareja y la influencia de la comunicación en la armonía familiar.

Durante el 2001, el CESJ desarrolló la investigación: Representación social de la fami-

2. Las fuentes fueron consultadas en: CESJ, CIPS, CENESEX, Centro de Información del ISPEJV, Centro de Información de la Mujer, Bibliotecas de las Facultades de Filosofía e Historia, y Psicología, así como del Departamento de Sociología de la Universidad de La Habana.

lia en un grupo de jóvenes cubanos, aportándose elementos precisos desde la visión de este grupo etario. Entre los resultados se encuentran que:

- La familia se asocia, fundamentalmente, a valores positivos como el amor, la unidad, la comprensión, el respeto, la ayuda y la confianza. También es considerada un elemento fundamental para la formación, educación, integración y proyección del individuo.

- Su conceptualización no se circunscribe únicamente a los vínculos de consanguinidad. Existe una tendencia por ampliar el término, que pudiera estar en consonancia con la convergencia de diversos tipos de familias en la sociedad cubana actual.

- A partir de las actitudes, madre y padre resultaron ser las figuras con que mayormente conviven los jóvenes y quienes le proporcionan y facilitan la comunicación. Entre ambos progenitores, se reconoce a la madre como la persona más cercana a sus hijos, se entiende mejor con ellos, favorece su autonomía, respeta el espacio físico donde suelen estar los jóvenes al interior de la casa, manifiestan flexibilidad y gran influencia en la educación de su prole, así como mayor exigencia en la distribución de las tareas en el hogar.

- Los deberes de los padres para con sus hijos apuntan básicamente a lo afectivo, a la educación en valores, al respeto y al ejemplo personal.

- La función económica de la familia emerge como la actividad fundamental que realizan sus miembros, aunque los jóvenes encuestados, a excepción de los de la capital, no se identifican como protagonistas de esta actividad.

- El cumplimiento de las tareas domésticas continúa recayendo con fuerza en la mujer. Si se hace una distinción a partir del ciclo vital, es la mujer medianamente

adulta, la que se encuentra en mayor desventaja.

- Para los jóvenes la comprensión y la unidad resultaron ser los elementos valorados más positivamente en el actuar de la familia, mientras que la valoración contraria se centró en la incompreensión, las discusiones y los conflictos al interior de esta.

- Como tendencia, se observa el querer reproducir la familia de origen sobre la base de la comprensión y el amor. (Guerrero y Peñate, 2001)

Formas de constituir pareja e influencias sociales

Otro elemento que ha modificado la dinámica de la familia ha sido las nuevas formas de constituir pareja, donde se evidencia un incremento de las uniones consensuales, aunque el matrimonio tradicional aún prevalece. (Díaz, 1992; CESJ/CEPDE, 2004; 2012) Las circunstancias actuales que vive Cuba, en buena medida, son uno de los condicionantes que ha exigido que las nuevas familias no se guíen por un ideal típico y rígido de unidad familiar.

Unido a ello, las investigaciones refieren el incremento en el número de parejas que, manteniendo una relación con estabilidad, no conviven en el mismo hogar. (Díaz, 1992) En la mayoría de los casos, las propias condiciones de la vivienda no lo permiten, al no existir la debida correspondencia entre el espacio físico y el número de personas que habitan en el núcleo familiar. (Puñales, 1992; Valdés, 2008; CESJ/CEPDE, 2012)

Por su parte, Pérez Cortés apunta que: “Los jóvenes matrimonios alcanzan su autonomía ocupando, por lo general, un dormitorio en la casa de alguna de las dos familias (...) Esta situación de convivencia con personas de otras generaciones dificulta la relación entre las jóvenes parejas y el resto de los familiares, e interfieren el entendimiento y la comprensión entre los miembros de la propia pareja”. (Pérez, 2008)

Se revela entonces, la importancia trascendental de los procesos comunicativos que tienen lugar en el seno de la familia. Valdés Jiménez (2008) afirma la existencia de dificultades en este aspecto. Se carece de espacios al interior de la familia para abordar determinadas problemáticas, siendo la más evidente la sexualidad. Las cuestiones asociadas con esta área, se analizan poco en la pareja, apenas con los hijos y raras veces con los padres. Tampoco constituyen temas frecuentes para el cambio, los conflictos entre los miembros de la pareja o entre generaciones convivientes, en el caso de las familias extensas.

La mayor parte de los estudios realizados sobre las relaciones de pareja, han sido cualitativos, lo que no permite la generalización de sus resultados. En ellos se revelan situaciones asociadas a la violencia, las relaciones de género en los vínculos amorosos, el acercamiento al estudio de las parejas de hombres homosexuales, estabilidad y satisfacción en la pareja, estilos de vida en este tipo de vínculo, así como las principales problemáticas en la vida amorosa y de pareja. (Recondo 2009; Corte, 2010; Miranda, 2010; Ortega, 2010; Gallego, 2011; Núñez, 2011; Barroso, 2012; Pérez, 2012 y Somonte, 2012)

Desde el punto de vista cuantitativo, las Encuestas Nacionales de Juventud (ENJ), que se llevan a cabo desde el CESJ, aportan elementos relativos a la dinámica de adolescentes y jóvenes en el ámbito de las relaciones de pareja, las que son extensibles a toda la población adolescente y joven del país. Por ejemplo, la IV ENJ brinda elementos referidos a la composición de la familia de convivencia de los adolescentes y jóvenes cubanos; la proyección del joven respecto a la pareja, el número de hijos actuales y el deseable en estas poblaciones; y los aspectos considerados por los adolescentes y jóvenes para el éxito de las relaciones de pareja. (CESJ/CEPDE, 2012)

Se ha constatado la carencia de investigaciones, donde queden reflejadas las características y peculiaridades de las familias en

las diferentes etapas del ciclo vital. Así como aquellas en las que prime el análisis, evaluación o descripción de las dinámicas que tienen lugar en su interior, dígame: comunicación, desempeño de roles, relaciones intrafamiliares, entre otros aspectos de trascendental importancia para el adecuado cumplimiento de sus funciones. Vale señalar en este sentido, los aportes de la investigadora Yohanka Valdés Jiménez, con varios resultados referidos a las dinámicas que se establecen al interior de las familias jóvenes. (Valdés, 2008)

Ha sido estudiada de modo considerable la disminución de los índices de fecundidad, fenómeno que ha tenido un profundo impacto en las dinámicas poblacionales vivenciadas en el país en las últimas tres décadas. En ello, los jóvenes de uno y otro sexo, tienen una implicación directa y decisiva. Las parejas han limitado el número de hijos; se extiende cada vez más el período en que la mujer decide tener el primero de ellos, sobrepasando en no pocos casos la edad de 30 años. Este aspecto responde, no solo a la situación económica que se vive sino también, a las amplias posibilidades de incorporación social y superación profesional que las mujeres han tenido en los años de Revolución. (Díaz, s/f; Díaz, Durán y Chávez, 2003; Chávez, et al 2008)

El aborto constituye otro elemento determinante en la disminución de la fecundidad. No pocas féminas -con énfasis adolescentes y jóvenes- recurren a él como método de contracepción, sin valorar en su justa medida, las implicaciones negativas que para la salud sexual, reproductiva e incluso psíquica, puede acarrear. Hoy se evidencia como un problema de salud el aumento del número de abortos inducidos entre las adolescentes cubanas. Por ejemplo, en 2012 se reportó un total de 22 424 abortos en esta población. (Ministerio de Salud Pública, 2013)

En términos de investigaciones en estos temas, el énfasis se ha puesto en el conocimiento que se posee en cuanto a métodos anticonceptivos, la representación social que tienen

las mujeres acerca del aborto, las causas del mismo y las consecuencias biopsicosociales que puede traer consigo a corto y a largo plazo. (CESJ/CEPDE, 2012; Caballero, 2012; Ramos, 2012 y Rojas, 2012) Se ven limitados los estudios acerca de la influencia de la familia y la pareja en la toma de decisiones reproductivas, sobre todo en la adolescencia y juventud.

Por otra parte, se visualiza un aumento del número de madres adolescentes que deciden tener sus hijos. De acuerdo a datos del Ministerio de Salud Pública (2013), en el 2000 se trataba del 13,1% de adolescentes embarazadas, y en el 2011, se reportó un 15,3% de las mismas. Esto da cuenta de la necesidad de ahondar en las investigaciones acerca de la maternidad adolescente, no solo desde sus riesgos, sino considerando las estrategias de afrontamiento, los roles asignados y asumidos por muchachas y muchachos, y la contribución para educarlas/los en el ejercicio responsable de la maternidad y la paternidad, en todas sus etapas. Todo esto, con miras a promover un estado de bienestar en estas poblaciones y en sus descendencias.

Entre las investigaciones revisadas se destacan las que analizan las realidades del entorno familiar, teniendo en cuenta conceptos novedosos, tan importantes y polemizados en su definición, como el capital cultural y el capital económico. Además, se han trabajado las representaciones sociales de los niños y adolescentes sobre la estructura y dinámica familiar, a partir de la visión que tienen de su familia en particular. (Travieso, 2010; Hidalgo, 2011; Méndez, 2012)

Queda claro que no existe una sola fuente que permita, por sí sola, realizar el estudio de la dinámica de estas poblaciones en los ámbitos de familia y relaciones de pareja. Es necesario disponer de una serie de fuentes cualitativas y cuantitativas, cada una de ellas con sus ventajas y limitaciones que permitan, tras una adecuada articulación, construir un panorama objetivo sobre la realidad de adolescentes y jóvenes en estos contextos. También

es evidente la falta de estudios que permitan constatar aspiraciones, percepciones, expectativas y otros contenidos de la subjetividad individual y colectiva, que posibiliten conformar una imagen acerca de la heterogeneidad que caracteriza a adolescentes y jóvenes cubanos -específicamente en los ámbitos de familia y pareja- en los tiempos más recientes.

En otro orden, las investigaciones consultadas centran mucho su atención, no en los adolescentes y jóvenes como parte de las relaciones de pareja, sino en una caracterización del comportamiento sexual de estas poblaciones. Específicamente, se centran en estudios de percepción de riesgo ante las ITS y los embarazos no deseados, las relaciones sexuales tempranas, la educación de la sexualidad y la influencia de los agentes socioeducativos en esta educación, los abusos sexuales y sus consecuencias a corto y a largo plazo, los temas de la identidad de género y la orientación sexual como ejes centrales de la diversidad sexual, así como las principales motivaciones por las cuales adolescentes y jóvenes se acercan a las relaciones sexuales. (Peñalver, 2009; Miranda, 2010; Ortega, 2010; Gallego, 2011; Caballero, 2012; CESJ/CEPDE, 2012; Ramos, 2012; Vargas, 2012)

Si bien no son solo adolescentes y jóvenes quienes conviven en familia y pareja, sí constituyen un grupo que debe ser especialmente jerarquizado; sobre todo cuando se trata de aprender o transformar modos de pensar y actuar en el terreno de la vida amorosa y la convivencia en este contexto. Estas edades manifiestan una sensibilidad particular por los cambios psíquicos y físicos que se producen, y por el redimensionamiento social de la sexualidad, la relación de pareja y la formación de la familia propia.

Un camino por recorrer...

Para el desarrollo de la personalidad de adolescentes y jóvenes, es innegable el papel de la familia de origen. Las dinámicas que acontecen en esta institución transitan por

valores, compromisos, responsabilidades, normas, límites, espacios, ideologías, hábitos de vida, derechos y deberes. Las mismas van “moldeando” a los sujetos para interactuar en el sistema de relaciones que acontece en la sociedad, y que inciden en todos los ámbitos de su vida cotidiana, incluida la esfera de la pareja.

Es por ello que, el estudio de ambos espacios de socialización, familia y pareja, desde la perspectiva de la población adolescente y jo-

ven, resulta una necesidad para la sociedad cubana actual, en tanto las conductas que se evidencian en ambos contextos tienen un impacto directo en las variables que afectan la dinámica poblacional. Lograr comprender la articulación de estas esferas de la vida, desde la subjetividad de estos grupos, permitirá una mirada más acabada de los modos de pensar y actuar de los adolescentes y jóvenes cubanos.

Recibido: mayo de 2014

Aceptado: junio de 2014

Referencias bibliográficas:

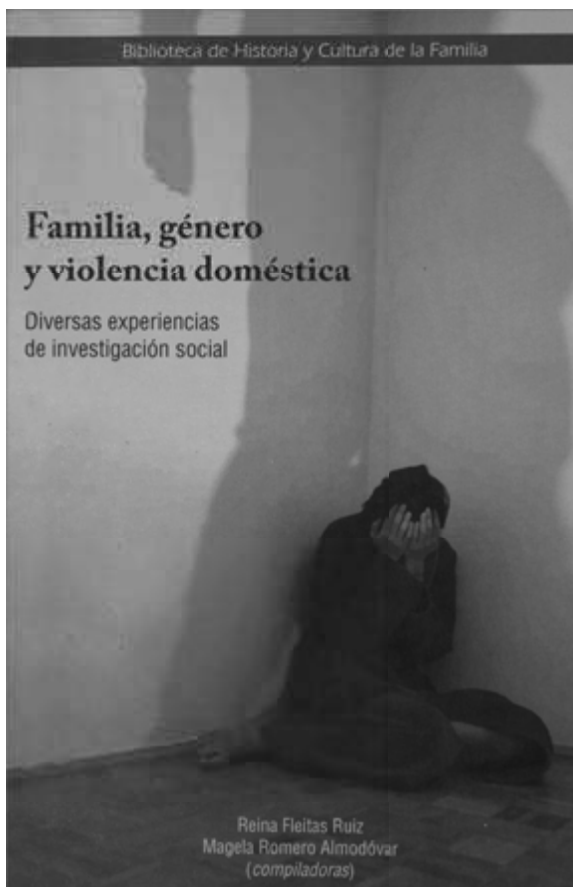
- Alfonso Fraga, Juan Carlos, Alphonse L. Mac Donald y Miguel R. Sosa Marín: Apuntes para el estudio de la fecundidad en Cuba. CIPS, 1996.
- Álvarez Suárez, Mayda; Mareelén Díaz Tenorio; María del Carmen Caño Secade; Inalvis Rodríguez Reyes y Jorge Luis Chaviano Rouco: Posibles impactos del Período especial en la familia cubana. Informe de Resultados. CIPS, 1992.
- Arés Muzio, Patricia: Psicología de familia. Una aproximación a su estudio, Editorial Félix Varela, La Habana, 2002.
- Barroso Álvarez, Annalie: Estudio sobre la intención de conducta prosocial hacia mujeres víctimas de violencia de género en las relaciones de pareja. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2012.
- Caballero Pérez, Yanel: Las relaciones sexuales tempranas en la adolescencia. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2012.
- CESJ-CEPDE: III Encuesta Nacional de Juventud, (Informe de Investigación), La Habana, 2004.
- CESJ-CEPDE: IV Encuesta Nacional de Juventud, (Informe de Investigación), La Habana, 2012.
- Chávez, et al.: La familia cubana en el parteaguas de dos siglos, (Informe de Investigación), CIPS, 2008.
- Corte Fiallo, Lian: Relaciones de pareja de larga duración. Estudio de factores que inciden en la estabilidad y la satisfacción de un grupo de parejas con más de 15 años de relación matrimonial, Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2010.
- Díaz Tenorio, Mareelén: La familia cubana ante la crisis de los 90, CIPS, material digitalizado, s/f.
- Díaz Tenorio, Mareelén: Análisis preliminar de las uniones consensuales en Cuba, (Informe de Resultados), CIPS, 1992.
- _____; Durán, Alberta y Chávez, Ernesto: La familia cubana: Realidades y proyección social, CIPS, material digitalizado, 2003.
- Elías Rodríguez, Adriana; Ana Isabel Peñate Leiva & Lisbet San Morales: “Familias jóvenes cubanas. Pasos a su caracterización actual”, en: Realidad de la juventud cubana en el siglo XXI (2da edición), CESJ, Editorial Ciencias Sociales, La Habana, 2013. pp. 171-196.
- Gallego García, Patricia: Parejas de hombres homosexuales: una aproximación a su realidad. Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2011.
- Guerrero, Natividad y Peñate, Ana Isabel: Representación social de la familia en un grupo de jóvenes cubanos, (Informe de Investigación), Centro de Estudios sobre la Juventud, La Habana, 2001.

- Hidalgo López-Chávez, Vilma: Estudio de la subjetividad familiar en familias de alto capital cultural y bajo capital económico, Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2011.
- Martín Chávez, Juan Luis: Juventud, Ciencias Sociales y desafíos del siglo XXI. Conferencia inaugural del Congreso Internacional de Investigadores Sobre Juventud. La Habana, Cuba, 2013.
- Méndez Toranzo, Oleydis: Función educativa y heterogeneidad social. Comparación de familias con alto capital cultural y económico y familias con bajo capital cultural y económico con hijos adolescente, Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2012.
- Ministerio de Salud Pública: Panorama de salud de adolescentes cubanos. (Plegable), Cuba, 2013.
- Miranda Lozano, Dianabel: Una mirada a los mensajes que abordan la temática del VIH/SIDA desde la relación emisor-mensaje-receptor, Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2010.
- Núñez Gutiérrez, Yaquelyn: Relaciones de poder y vínculo amoroso en parejas no conviviente, Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2011.
- Ortega Iglesias, Zulema: Estudio de las relaciones de género en los vínculos amorosos de mujeres con proyectos de desarrollo profesional, Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2010.
- Peñalver Díaz, Nadina: Abuso sexual infantil: consecuencias a largo plazo. Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2009.
- Peñate Leiva, Ana Isabel: Sistematización sobre familia cubana, (informe de investigación), Centro de Estudios Sobre la Juventud, 1996.
- Pérez Cortés, Martha: "Juventud y vivienda en Cuba", en: Revista Estudio Núm. 6, CESJ, Enero-Junio, 2008, pp. 18-29.
- Pérez Velázquez, Zurelis: Principales problemáticas por las que se demanda ayuda psicológica en el Servicio de Orientación para la vida amorosa y de pareja, Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2012.
- Puñales Sosa, Alicia: Relación de pareja y divorcio: algunos resultados de investigación. Informe de Resultados. CIPS, 1992.
- Ramos Casares, Maribel C.: La familia en la toma de decisiones reproductivas en los adolescente, Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2012.
- Recondo Echezábal, Mayrelis: Violencia por inequidad de género: actitudes en estudiantes universitarios. Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2009.
- Rojas Agüero, Yakeline: Representación Social del aborto en mujeres en edad reproductiva del Consejo Popular Nemesio Pérez en Arroyo Arenas, Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2012.
- Somonte López, Roxana: La pareja homosexual: una aproximación a su estudio. Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2012.
- Travieso Valdés, Dayana: Caracterización sociopsicológica de familias portadoras de alto capital económico y bajo capital cultural, Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2010.
- Vargas Aldana, Mayrelbis: Percepción de riesgo de adquirir VIH-sida en los jóvenes trabajadores sociales del Consejo Popular Luyanó, Trabajo de Diploma, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, 2012.
- Valdés Jiménez, Yohanka: "Realidades y retos de las familias jóvenes cubanas", en: Revista Estudio, Núm. 6, CESJ, Enero 2008, pp. 5-17

reseña

Familia, género y violencia doméstica. Diversas experiencias de investigación social¹

Reina Fleitas Ruiz



Las páginas de este libro recogen artículos que han sido el fruto de la investigación sociológica en torno al tema familia, relaciones de género y violencia doméstica. Representa uno de los resultados finales del proyecto: Violencia intrafamiliar y estrategias de solución a las dificultades de la vida cotidiana en la familia cubana, coordinado por el equipo de Estudios de Género del Departamento de Sociología de la Universidad de la Habana y en el que participaron otros centros de educación superior como la Universidad de Pinar del Río y la Universidad de Oriente.

La familia cubana es una institución social que ha experimentado cambios importantes en los últimos cincuenta años. Ni siquiera en los períodos relevantes de la historia política y económica del país, como los fueron las guerras de independencia y el tránsito a la república mediatizada o neocolonial, se produjo un impacto tan profundo en las relaciones familiares como los que generó la revolución social que se inició a partir de 1959, y que se fue profundizando en la década de los 60. Esos cambios en la realidad familiar crearon la necesidad de nuevos enfoques para que la ciencia pudiera cumplir su función explicativa, predictiva y de mejoramiento humano. La perspectiva de género y generacional enriquece y complejiza el análisis de la familia, y contribuye a comprenderla como institución cultural, diversa, activa, conflictiva, y que se está modificando.

Es un hecho que el cambio más importante que vive la familia cubana se refiere al proceso de democratización de sus relaciones; fenómeno que se identifica en todos sus procesos: de formación, ampliación y reestructuración, en torno a los cuales se construyen esas relaciones de género y generacionales. Sin temor a ser muy optimistas, pues conocemos los resultados que aquí se exponen sobre violencia doméstica, que refuerzan la idea de la reproducción

1. Fragmentos extraídos del Prólogo del libro de referencia, elaborado por la Dra. Reina Fleitas Ruiz. El libro cuenta con 16 artículos, agrupados en tres partes: (1) *Familia y desigualdad de género*; (2) *Género, familia y trabajo* y (3) *Violencia doméstica*.

de la cultura patriarcal, no podemos desconocer que un promedio de las familias de hoy muestran actitudes más tolerantes y creen más en la independencia de sus hijos y en la igualdad entre hombres y mujeres, que sus ancestros. El reconocimiento familiar a la participación pública de madres y esposas; el incremento de las tasas de divorcio como vía para optar por una mejor relación de pareja, el crecimiento de los rematrimonios femeninos, la tolerancia con la mujer divorciada, la casi desaparición del lenguaje popular del término concubina, el aumento del número de hogares con jefatura femenina o compartida entre hombres y mujeres y de las uniones consensuales heterosexuales, son algunas de las evidencias empíricas que refuerzan esa tendencia de cambio. Aunque en menor grado de aceptación, el más reciente debate sobre la tolerancia a formas de unión consensual homosexual y de diversidad sexual es también un indicador de los nuevos tiempos para la familia cubana.

La diversidad de familias no contradice lo general de algunos de sus procesos; se aspira, incluso, a que se acepte como una característica universal de lo social. Sencillamente, remite a una comprensión compleja de la realidad familiar, a una dialéctica entre lo singular y lo universal de sus procesos, que permita captar la variedad de situaciones familiares en culturas, épocas, localidades; y su relación con una diferencia injusta: los niveles de desarrollo económico y político en que viven, como escenario que las impacta, y las desigualdades de clase, raza, género y generación que operan en su interior.

El enfoque de género, infancia, familia y diversidad ha sido una constante en los textos que aquí se recogen. La aceptación de la diversidad de vías de conocimiento de la realidad, es una de ellas. Desde el primer ensayo, su autora, Teresa Díaz, rompe los cánones del pensamiento cientificista que no da crédito a que un estudio de familia que pretenda “la verdad”, tenga que ver con la literatura como fuente para explicar o no la sobrevivencia, hasta nuestros días, de sus tradiciones culturales. La triangulación metodológica permanece como línea de acción investigativa en los textos que lo suceden; ella reconoce la importancia de los distintos registros, datos y técnicas de investigación empírica.

La variedad de problemas que hoy enfrenta la familia cubana, y sus contradicciones, tienen un vínculo estrecho con las condiciones económicas que vive el país, y los enfoques de la política social. Se reconoce en todos los artículos que los procesos de cambio en la vida familiar están conectados con problemas más complejos de la economía y la sociedad cubana de este momento.

La política social cubana de los últimos cincuenta años ha sido generadora de igualdad; gracias a ella se han alcanzado logros importantes en la equidad de género, de raza, de territorio, etc.; pero los términos actuales en que se define no son suficientes para consolidar esta línea de acción. Se requiere enfoque de familia, género y generaciones. La diversidad debe ser también un presupuesto de la política.

Las contradicciones entre una política social que busca justicia, y una económica que procura integrar a Cuba en un escenario internacional donde domina el mercado capitalista y que, además, intenta propiciar la construcción de un modelo económico más eficiente, explican una buena parte de los problemas y conflictos que vive la familia cubana en cuanto al acceso al agua potable y al saneamiento, la accidentalidad infantil, los desiguales impactos de las dificultades cotidianas de hombres y mujeres, la violencia doméstica en sus distintas variantes, la pobreza en hogares dirigidos por mujeres, los problemas alimentarios, que son algunos de los temas que aquí se abordan.

Finalmente, en la ciencia de la familia, como en el discurso político, no debe existir temor sobre el uso del término “conflicto” para caracterizar la realidad social en que vivimos, una parte de la cual tiene que ver con la vida familiar y cotidiana. El marxismo es el mejor representante de esa teoría que reconoce el conflicto como fuente de desarrollo. La división sexual del trabajo que aún impera en los hogares cubanos no es de índole natural, es sexista, desigual, sigue colocando a las cubanas en condiciones de desventaja, y en una posición secundaria en relación con sus parejas masculinas. La influencia de la demografía impacta en la definición de estrategias de reducción de la fecundidad, creando desiguales oportunidades para ellas y limitando, en fin, su desarrollo como seres humanos. No sabemos qué conflictos deberán enfrentar hombres y mujeres cuando se alcance la meta de equidad; pero sí que la realidad que hoy viven se basa en contradicciones que generan violencia, maltrato, asimetría de poder, desventajas para las mujeres, y despotencian el lado humano de los hombres y los obliga a vivir menos años. No se resuelven esos problemas buscando términos que escondan las crudas realidades, sino con mejores estrategias y acciones en pro de la igualdad, entre las cuales el debate sobre la diversidad que tenemos, y a la que aspiramos tener, es imprescindible.

Si se logra o no, en los artículos de este libro, una crítica constructiva a esa realidad desde estos presupuestos teóricos que hemos explicado, es un derecho a decidir que solo tiene el lector.

de nuestros autores

ÁVILA VARGAS, Niuva

(La Habana, 1983)

Correo electrónico: niuva@cedem.uh.cu

Licenciada en Sociología por la Universidad de La Habana (2006) y Máster en Demografía, por el Centro de Estudios Demográficos (2011). Profesora asistente del Centro de Estudios Demográficos de la Universidad de La Habana. Últimas publicaciones: Un estudio sociodemográfico del acceso a la Educación Superior en Cuba. El papel de la familia en un contexto de políticas de amplio acceso (2013); Salud sexual y reproductiva de hombres profesionales en relación con su ocupación y sus proyectos de vida. Un estudio de casos en docentes de La Universidad de la Habana y Discurso médico, cultura de la maternidad y lactancia, ambos en calidad de coautora, en: Género, Salud y Sexualidad (2013).

DEL RISCO SÁNCHEZ, Odette

(La Habana, 1989)

Licenciada en Psicología por la Universidad de La Habana (2011). Se desempeña como Especialista en Estudios Sociales, en el Departamento de Cultura y Sociedad, del Centro de Estudios Sobre la Juventud. Su línea de investigación es Género, Familia y Sexualidad y forma parte del proyecto de investigación: Adolescentes y jóvenes cubanos en los ámbitos de familia y pareja.

ESTÉVEZ GARCÍA, Keyla Rosa

(Granma, 1972)

Correo electrónico: cesjkeyla@opjm.ujc.cu

Licenciada en Educación, especialidad Biología (1995), Doctora en Ciencias Pedagógicas (2008). Diplomada en Trabajo Comunitario con Educación Popular. Se desempeña como Investigadora en el Centro de Estudios Sobre la Juventud y su área de investigación es Educación. Profesora Instructora adjunta del Departamento de Marxismo e Historia de la Universidad de las Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona. Miembro del Comité Académico del Claustro del Diplomado en Adolescencia y Juventud del CESJ. Miembro de la Asociación de Pedagogos de Cuba y jefa de la sección "Juego y Sociedad". Entre sus últimas publicaciones se encuentran: La autodirección

pioneril: un derecho del adolescente cubano actual (2012) y El juego: derecho y necesidad (2013).

FLEITAS RUIZ, Reina

(La Habana, 1957)

Correo electrónico: rfleitas@ffh.uh.cu

Licenciada en Sociología (1979), Máster en Sociología (1997) y Doctora en Ciencias Sociológicas (2000). Profesora Titular del Departamento de Sociología de la Universidad de La Habana (2009). Presidenta de la Comisión Nacional de Carrera de Sociología (2010). Tiene más de 20 años de experiencia en la investigación sobre Familia, Género y Salud. Coordina el Equipo de Estudios sobre Salud, Género y Familia del Departamento de Sociología. Entre sus últimas publicaciones se encuentran: Familia, género y violencia doméstica. Diversas experiencias de investigación social (2012), Familias Pobres y Desigualdades de Género en Salud. (Premio clacso-crop) y Género, Salud y Sexualidad, ambas en 2013.

GONZÁLEZ RAMOS, Yoslane

(Artemisa, 1988)

Correo electrónico: cesjyoslaine@opjm.ujc.cu

Licenciada en Filosofía por la Universidad de La Habana (2011). Diplomada en Adolescencia y Juventud (2014). Se desempeña como Especialista en Estudios Sociales, en el Departamento de Política y Sociedad, del Centro de Estudios Sobre la Juventud. Su línea de investigación es Políticas de Juventud.

HERNÁNDEZ MONDEJAR, Wiliam

(Pinar del Río, 1988)

Correo electrónico: mondejar@cedem.uh.cu

Licenciado en Geografía por la Universidad de La Habana (2011) y Profesor Instructor del Centro de Estudios Demográficos de La Universidad de La Habana. Cuenta con las publicaciones: Acercamiento geográfico al sistema de salud en la provincia de Pinar del Río (2012) y Distribución espacial de la mortalidad por causas accidentales y violentas. Dos miradas diferentes (2013).

MELLADO PÉREZ, Bárbara Yadira

(Santiago de Cuba, 1972)

Correo electrónico: bbyadira@ffh.uh.cu

Licenciada en Sociología por la Universidad de La Habana (1995). Doctora en Ciencias Pedagógicas (2005). Máster en Técnicas de Avanzada para el Desarrollo Integral Comunitario (1999) y Especialista en Trabajo Social. Actualmente es profesora Titular e investigadora del Departamento de Sociología en la Universidad de La Habana. Es secretaria del

Tribunal Nacional Permanente de Sociología para la obtención del grado de Doctor en Ciencias, y secretaria de la Comisión Nacional de la Carrera de Sociología. Miembro de la disciplina de Teoría Sociológica y del Grupo de investigación de Sociología de la Educación. Imparte docencia en el pre y posgrado de Teoría sociológica, Pedagogía y Sociología de la Educación. Es profesora de las Maestrías en Sociología, y Sociología y Desarrollo Humano. Entre sus últimas publicaciones se encuentran: Acceso vs exclusión: un puente hacia el futuro y La marginalidad de los adolescentes angolanos. Manifestaciones y conflicto entre la escuela y los agentes sociales, ambas de 2013.

PEÑATE LEIVA, Ana Isabel

(La Habana, 1965)

Correo electrónico: jfalcon@inder.cu

Licenciada en Historia por la Universidad de La Habana (1988); Máster en Sexualidad por el Centro Nacional de Educación Sexual (1999); Diplomada en Pensamiento Político Latinoamericano. Mención en Che Guevara (FLACSO Cuba, 2004) y en Desarrollo Humano Local, Género, Infancia, Salud y Población por la Cátedra UNESCO Desarrollo Sostenible y la Universidad de La Habana (2006). Doctora en Ciencias de la Educación por el Instituto Central de Ciencias Pedagógicas (2013). Investigadora Titular del Centro de Estudios Sobre la Juventud y miembro de su Consejo Científico. Se desempeña como Subdirectora para la Coordinación y las Relaciones Internacionales del CESJ y como Coordinadora General de la Revista ESTUDIO. Profesora Principal del Diplomado en Adolescencia y Juventud y miembro del Equipo Técnico Asesor del Proyecto de Divulgación de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en Cuba. Dirige el proyecto institucional: Adolescentes y jóvenes cubanos en los ámbitos de familia y pareja.

Entre sus últimas publicaciones se hallan: La educación en derechos humanos: una alternativa en la formación jurídica de infantes y adolescentes cubanos (2012) y Derechos de niñas, niños y adolescentes cubanos. Algunas reflexiones desde la investigación social (2013).

PÉREZ ENRIQUEZ, Maylín

(La Habana, 1987)

Correo electrónico: sexualidad@opjm.ujc.cu

Licenciada en Psicología por la Universidad de La Habana (2010). Diplomada en Psicología Social Comunitaria (2011) y en Adolescencia y Juventud (2014). Investigadora del Centro de Estudios Sobre

la Juventud. Forma parte del proyecto institucional: Adolescentes y jóvenes cubanos en los ámbitos de familia y pareja. Es miembro del Consejo Editorial de la Revista Estudio y coautora de los artículos: "Aproximación a los referentes teóricos y contenidos temáticos para el estudio y educación de la sexualidad" (I y II Parte), ambas en 2012 y "El mundo juvenil ante los retos al desarrollo poblacional, la participación y la equidad". Congreso Internacional de Investigadores Sobre Juventud (2013).

SEMANAT TRUTIE, Raida

(Santiago de Cuba, 1972)

Correo electrónico: cesjraida@opjm.ujc.cu

Licenciada en Sociología por la Universidad de Oriente (1995). Máster en Técnicas de Avanzada para el Desarrollo Integral Comunitario (1999). Diplomada en Dirección en la Escuela Superior del Partido "Nico López" (2003). Graduada de Idioma en el Instituto Superior de Relaciones Internacionales (2008). Posee una amplia experiencia en el trabajo con adolescentes y jóvenes a partir de su desempeño durante 12 años como dirigente de la UJC, hasta el nivel nacional. Ha recibido cursos de superación y post-gradados y participado en varios eventos nacionales e internacionales sobre temáticas relacionadas con el trabajo social y comunitario, la familia, el alcoholismo y la sexualidad. Actualmente labora como Especialista en Investigación Social en el Centro de Estudios sobre la Juventud, incorporada al proyecto de investigación "Adolescentes y jóvenes cubanos en los ámbitos de familia y pareja".

VELÁZQUEZ REINALDO, Yosbany Rafael

(Las Tunas, 1972)

Correo electrónico: yosbany@uccfd.inder.cu

Licenciado en Cultura Física y Deporte (2006). Diplomado en Relaciones Internacionales (2009). Tiene una amplia experiencia en el trabajo con los jóvenes. Se desempeña como Profesor Instructor de la Universidad de las Ciencias de la Cultura Física y el Deporte "Manuel Fajardo".

normas de publicación de la Revista Estudio

La Revista Estudio es una publicación semestral que edita el Centro de Estudios Sobre la Juventud, dedicada a temas relacionados con la infancia, la adolescencia y la juventud, tanto de autores cubanos como extranjeros; inscrita en el Registro Nacional de Publicaciones Seriadas y en el Sistema de Certificación de Publicaciones Seriadas Científico-Tecnológicas del Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente (CITMA). Aparece en el Catálogo del Sistema de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal (LATINDEX).

La revista acepta artículos inéditos que podrán ser abordados desde la perspectiva de las diferentes disciplinas de las Ciencias Sociales y de otras ciencias que también refieran los fenómenos que afectan a las poblaciones de interés. Los artículos serán sometidos a la consideración del Consejo Editorial que decidirá su aceptación o no. Los cambios que se propongan no se asumirán sin el consentimiento del autor.

Los artículos deberán tener una extensión mínima de 8 páginas y máxima de 12, incluyendo las referencias bibliográficas. Se entregarán en formato digital, hoja carta (8½ por 11 pulgadas), letra Arial, 12 puntos y una marginación estándar. En caso de que sea necesaria la utilización de tablas y gráficos, estos deberán aparecer con título, fuente(s) y numeración consecutiva.

Junto al artículo se entregará un resumen en español, inglés y portugués no mayor de 250 palabras, así como tres palabras clave que permitan identificar el tema del artículo, estas deben aparecer debajo del resumen. Los autores deberán enviar una propuesta de frases de apoyatura (3 o 4), extraídas del propio texto, las que aparecerán en los márgenes de su artículo. Debe enviarse, además, un archivo adjunto con fotos en JPG, de alta resolución, para incluirlas como material gráfico que sustente al artículo. De no contarse con ellas, se debe sugerir el concepto del contenido de las fotografías para que sea asumido por el equipo de realización de la revista.

Las notas deben aparecer debidamente numeradas al pie de cada página. Las referencias bibliográficas deben incorporarse en el mismo texto, ejemplo: (Heller, 1990, 34-56). Al final del artículo deberá relacionarse, solo, las referencias bibliográficas, ordenadas alfabéticamente según el apellido del autor. En caso de registrarse varias publicaciones de un autor, se ordenarán cronológicamente en orden descendente y si tiene más de una publicación en un mismo año, se mantiene el orden cronológico, diferenciándose las referencias utilizando letras: (1990b). Debe utilizarse el siguiente asien- to bibliográfico:

Libro: Apellido(s), Nombre(s) y Nombres (s) y Apellido(s) para los segundos autores, compiladores o editores del libro. Título en cursiva. Lugar de publicación: editorial, año de publicación, páginas.

Álvarez, Mayda, Inalvis Rodríguez y Ana V. Castañeda. Capacitación en género y desarrollo humano: sistematización de

la experiencia con el Programa de Desarrollo Humano Local en Cuba. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 2004, 215 p.

Artículo de un libro: Apellido(s), Nombre(s). Título del artículo entre comillas. En: apellido, nombre del autor del libro. Título del libro en cursiva. Lugar de publicación: editorial, año, pp. 120- 130.

Morales Chuco, Elaine. "La marginalidad cubana en la década de los 90: orígenes, manifestaciones y perspectivas". En: Ubieta Gómez, Enrique. Vivir y pensar en Cuba. La Habana: Centro de Estudios Martianos, 2002. pp. 173 - 190.

Artículos de revistas: Apellido(s), Nombre(s). Título entrecorinado. Nombre de la revista en cursiva. Lugar de publicación, volumen (número): páginas; mes, año.

Girando, Luis. "Estudios afroamericanos en el siglo XIX venezolano". Actas del Folklore. Madrid, l4 (2): 123-167; enero - junio, 1994.

Documento en línea: Apellido(s), Nombre(s). Título del documento en cursiva. Consultado: mes, día, año, de <http://www.direcciónelectrónica.com>.

Centro de Estudios del Trabajo CETRA/CEAL. Irrupción del movimiento obrero en la vida nacional: período de exclusión, 1880-1920. Recuperado marzo, 3, 2008, de <http://www.memoriachilena.cl>.

Al final del artículo debe colocarse la fecha de envío a la Coordinación General de la revista.

Se debe enviar una síntesis curricular, elaborada en forma de párrafo, que contenga: nombres y apellidos, lugar y fecha de nacimiento, categoría docente y científica y grado académico que ostenta, institución laboral, labor que desempeña actualmente y últimas publicaciones.

Los autores deberán indicar su dirección electrónica y su teléfono. Por una de estas vías, recibirán los criterios del Consejo Editorial en los tres meses posteriores a la entrega, informándoles la aceptación o no de sus trabajos, y en qué condiciones, para su publicación.

Al ser publicado un artículo, los derechos sobre este serán cedidos por el autor a la Revista. Cada uno de los autores recibirá 5 ejemplares del número en que se publicó su artículo.

Las entregas se harán personalmente o serán enviadas a:

Centro de Estudios Sobre la Juventud (CESJ)
Edificio "Pionero"
Avenida de las Misiones # 53
e/entre Peña Pobre y Cuarteles, La Habana Vieja.
La Habana, Cuba, C.P. 10100
e-mail: cesjcoordinacion@opjm.ujc.cu
jfalcon@inder.cu

Persona de contacto:
Dra. C Ana Isabel Peñate Leiva
Coordinadora General
Revista Estudio