

ORIGINAL

Nivel de conocimientos sobre educación sexual en estudiantes de nuevo ingreso en Medicina

The knowledge about sexual education in fresh more students in the Medicine career

Nora Fanjul Losada^I; Carlos Castellanos Oñate^{II}; Alexéi Armando Suardía Dorta^{III}; Diover González Trujillo^{IV}; Adriana González Fanjul^V

^I Doctora en Medicina. Máster en Atención Integral al Niño. Especialista de I y II Grados en Medicina General Integral. Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

^{II} Doctor en Medicina. Máster en Atención Integral al Niño. Especialista de I y II Grados en Pediatría. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

^{III} Doctor en Medicina. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Especialista de I y II Grados en Medicina General Integral y Reumatología. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

^{IV} Doctor en Medicina. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

^V Estudiante de 4to año de Medicina. Alumna ayudante de Pediatría. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

RESUMEN

Se realiza un estudio descriptivo con enfoque cualitativo para determinar los conocimientos que sobre sexualidad humana, poseen los alumnos de primer año de la carrera de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Se contó con el consentimiento informado de ellos como principio bioético de la investigación. Se aplicaron al grupo técnicas proyectivas como el completamiento de frases y un cuestionario, cuyos resultados fueron triangulados. Como producto del análisis efectuado se aprecia un nivel de conocimientos sobre el tema ponderado como bueno, aunque se detectaron deficiencias puntuales, las cuales deben resolverse, tanto en el contexto curricular como extracurricular, en coordinación con la cátedra de Educación Sexual de la mencionada entidad.

Palabras clave: Conocimientos, educación sexual, estudiantes, carrera de medicina, educación médica.

ABSTRACT

Under the qualitative approach, a descriptive study was carried out to determine the level of knowledge about human sexuality of beginners in the Medicine career in Villa Clara University of Medical Sciences. The students expressed their consent according to the principles of bioethics. Different techniques were applied, for instance, questionnaires, completes the phrases, etc. The results were contrasted. It was concluded that the students have a good level of knowledge about the topic. Even though, there are some remarkable insufficiencies that should be solved through the curricular and extra curricular contexts, in coordination with the Sexual Education Professorship of Villa Clara University of Medical Sciences.

Key words: Knowledge, sex education, students, medicine career, medical education.

INTRODUCCIÓN

En Cuba, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) y el Ministerio de Educación (MINED) han diseñado estrategias y convenios de trabajo a fin de garantizar la formación integral de las nuevas generaciones como lo requiere este momento histórico; también se ha investigado cómo a este noble propósito se asocian factores, unos favorecedores y otros no, por lo que resulta pertinente insistir en la identificación de situaciones que comprometan la misión y la visión de la universidad como centro formador.

La adolescencia es una etapa cardinal de la vida de la persona en lo que respecta a los procesos instructivos y educativos; de subestimarse el incomparable valor de formar los jóvenes en los principios de la sociedad, se estaría hipotecando el futuro;¹ los investigadores del MINED y del MINSAP no han estado ajenos a esta problemática, sobre todo, porque en la adolescencia ocurre el despertar de la sexualidad, y encararla con responsabilidad es garantía de una sólida calidad de vida y estabilidad social; la educación sexual no se limita solo a la información sobre órganos genitales, la fecundación y el parto, o los riesgos de la sexualidad, también se ocupa de inculcar valores y formas adecuadas de conducta para establecer sentimientos y actitudes positivas hacia la vida sexual en particular y hacia la vida en general, es decir, la sexualidad responsable.^{2,3}

Aprender a amar y a ser amado, a comunicar afecto a través de palabras, gestos, expresiones, a vivenciar sanamente los vínculos de pareja y paternidad de forma consciente, influirá de manera decisiva para el resto de la vida.⁴ Pero si la educación es

Santa Clara, sep.-dic.

descuidada o abandonada a la casualidad, la insuficiente preparación de los niños y adolescentes para el encuentro con el sexo opuesto y con la propia sexualidad, cristaliza en diversos problemas, trastornos y conflictos que trascienden el placer de lo individual y se evidencian de una forma u otra a nivel social.^{5,6.}

En Cuba, donde la salud es un derecho del pueblo y una preocupación del Estado a través de acciones dirigidas por el MINSAP, los adolescentes son un sector poblacional priorizado; así en el 2000 aparece el Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes, con objetivos muy precisos y actividades centradas en el abordaje integral de este grupo tan vulnerable, que se materializa a través del Programa de Atención Materno Infantil (PAMI) que lo incluye.⁷

El tema de la educación sexual ha estado presente en diferentes niveles educativos, desde las vías no formales y círculos infantiles, escuelas primarias, secundarias y preuniversitarias, según los programas del MINED y Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX);⁸ pero no han sido tratados de la misma manera en todas las instituciones, lo que ha generado que en ocasiones los estudiantes que ingresan a las universidades, vengan con algún grado de desconocimiento sobre estas temáticas.

En Villa Clara (también en su Universidad de Ciencias Médicas) se han realizado investigaciones que han identificado problemas relacionados con la educación sexual, las cuales han servido además, como ejercicio docente para la obtención del título de I Grado en la especialidad de Medicina General Integral (MGI), y constituyen antecedentes de esta investigación; han tratado aspectos tales como:

- Nivel de conocimiento sobre educación sexual en adolescentes y sus padres.
- Embarazo en la adolescencia y sus consecuencias.
- Maternidad y paternidad concientes.
- Labor de la escuela y la familia en la educación sexual.
- Equipo básico de salud y educación sexual.
- Infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo.

DESARROLLO

Se decide identificar aspectos relacionados con la educación sexual en alumnos que recién ingresan a la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, para valorar el nivel de conocimientos que tienen acerca del tema, a fin de emprender estrategias correctas de trabajo, aplicando los programas de la Cátedra de Educación Sexual, orientados por el CENESEX, de modo que los estudiantes disfruten una vida sexual más plena y orienten adecuadamente a sus compañeros, familiares y población en general; aplicando estas orientaciones, los docentes contribuirán a elevar la calidad del futuro egresado comprometido con los programas de educación sexual de Cuba y del resto del mundo a través del cumplimiento de sus misiones internacionalistas.

La investigación se planteó como objetivo determinar los conocimientos que poseen un grupo de alumnos del primer año de la carrera de Medicina sobre educación sexual y sus factores asociados. El universo estuvo conformado por los mencionados estudiantes de nuevo modelo pedagógico. La muestra fue intencional: 56 alumnos divididos en dos subgrupos de 28 sujetos que cumplen como requisitos tener una edad

Santa Clara, sep.-dic.

entre 17 y 19 años cumplidos (grupo que según la Organización Mundial de la Salud⁹ pertenece a la etapa de la adolescencia) y el principio bioético de la voluntariedad.

La muestra fue caracterizada atendiendo a la edad, sexo, vías de ingreso a la carrera, estado civil y rasgos distintivos de la familia de pertenencia; se describieron aspectos relacionados con la iniciación sexual de estos adolescentes, fuentes de información sobre sexualidad y opiniones al respecto y se identificaron las necesidades de aprendizaje sobre el tema.

Se utilizaron métodos empíricos:

La encuesta, en sus variantes de cuestionario para caracterizar la muestra, la familia y aspectos relacionados con la sexualidad.

También se utilizaron métodos teóricos y estadístico-descriptivos:

Análisis y síntesis, la inducción y la deducción, el hipotético deductivo, el análisis histórico y lógico así como el método dialéctico; y estadísticos descriptivos. Para analizar datos a escala cualitativa se usaron la razón y la proporción; el porcentaje para análisis de distribución de frecuencias, y de la escala cuantitativa, la media y la moda.

Resultados y discusión

La muestra seleccionada, (anexo 1) en la variable edad obtuvo la moda de 18; predominó el sexo femenino (58.93%). De acuerdo con las vías de ingreso a la carrera; según análisis de distribución de frecuencia el 58.93% procedían de la enseñanza preuniversitaria. El valor de esta variable es solo de caracterización y da una idea que elevado número de adolescentes que proceden de un régimen de estudio interno (preuniversitarios en el campo) lo que los ubica en una situación más vulnerable, como lo han señalado otros investigadores,¹⁻⁵ al estar alejados de sus familiares.

El 100% de la muestra se declaró como solteros. Cuando se analizó la convivencia, la familia de procedencia en su mayoría fue nuclear, compuesta por la primera generación (entre 3 y 6 miembros en el 92.8% del total), esta característica resulta de gran valor ya que ha sido investigado que la familia nuclear como institución genera mucha información, educa para la vida y se preocupa porque su descendencia adquiera conocimientos en general; también la familia como sistema es abierto y está en constante transformación, recibe e inicia descarga de y hacia el medio extrafamiliar fomentando el crecimiento psicosocial de cada miembro;⁸ a esta variable tributa en gran medida el nivel escolar de padres (madre-padre) o tutores (en el presente estudio fue despreciable el número de sujetos que refirió no vivir con sus padres); según los encuestados predominó el nivel superior (universitario) con 29 padres y 30 madres con un 51.8% y 53.6% respectivamente seguidos muy de cerca por los del nivel medio (preuniversitario o técnico: padres 42.8% madres 44.6%). El elevado nivel escolar de los progenitores y provenir de familias nucleares, ubica a los adolescentes estudiados en una posición de ventaja respecto a la labor educativa que ejerce en general la familia sobre la nuevas generaciones como ya ha sido comprobado por otros investigadores.^{2,4,5.}

Santa Clara, sep.-dic.

El 55.36% de los adolescentes refirió que las relaciones en sus casas son armónicas y que los problemas se discuten para llegar a consenso. El resto de las referencias se ubicaron en los grupos: relaciones humanas muy buenas y buenas; ningún alumno refirió malas relaciones en el hogar. Con respecto a la comunicación es diferente según el sexo del adolescente, las hembras fueron las que más respuestas favorables en este sentido aportaron.

Cuando se indagó si habían tenido relaciones sexuales (iniciación) 3 sujetos omitieron el dato (2 del sexo masculino) por lo que declararon el rubro 53 alumnos; de estos el 88.7% refirió haberse iniciado ya y dentro de este grupo predominaron las féminas, (recordar que en proporción ellas lideran), ningún alumno del sexo masculino se refirió negativamente a este rubro. La literatura consultada al respecto, oscila en cuanto a si son las féminas o no las que inician las relaciones, esto está matizado por la proporción del sexo y los censos en los grupos estudiados.^{2,4,5,9.}

La edad de inicio de relaciones sexuales más referidas por estos adolescentes fue la enmarcada entre 13 y 15 años de edad con una media de 13.2 años, algo por encima de otros estudios nacionales e internacionales que destacan que los adolescentes tienden a ver el inicio de las relaciones sexuales como una competencia (atletas sexuales) que ayuda a reafirmar su identidad sobre todo en los varones, sin olvidar la intensa asociación entre relaciones sexuales precoces y embarazos no deseados.^{10,11}

Cuando se indagó sobre la decisión de aparearse sexualmente por primera vez, las causas fueron variadas, entre las referidas por los varones están, en orden descendente: por embullo, placer, amor y solo uno declaró que lo hizo buscando estabilidad. Entre las referidas por las hembras se encuentran, en ese mismo orden: amor, existió un balance en las pocas que expresaron que se aparearon por placer y buscando estabilidad y solo una declaró que lo hizo por embullo.

Al comparar los resultados se evidencia una diferencia en la esfera de intereses en este grupo lo cual está impactado por lo educativo, lo sociofamiliar, lo cultural, lo personalógico y lo psicológico como lo han señalado otros investigadores, que recalcan que esto tiene también una dimensión axiológica (valores) la cual debe ser potenciada a favor de un desempeño sexual responsable.^{2,5}

También se les preguntó a este grupo de estudiantes qué información tenían sobre el tema cuando se decidieron a tener su primera relación sexual: de los 21 varones, 18 (85.7%) expresaron estar informados, 10 poseer mucha información, el resto (3) no. De las 32 hembras, 28 (67.5%) refirieron estar informadas, 25 poseer mucha información, el resto (4) no; este resultado llama la atención ya que aunque refieren aparearse no tan temprano como otras series, sí lo hacen a temprana edad, de modo que el nivel de información no se asoció a un desempeño correcto, pudo influir en esto la poca percepción del riesgo que se tiene a esta edad. Se ha demostrado que 1/3 de los adolescentes que se inician, lo hacen sin conocimiento de causa y no toman medidas de prevención, y cuando consultan un servicio de salud de esta índole, inicialmente lo hacen por dudas o inquietudes y luego para acceder a métodos anticonceptivos, ellos no tienen percepción del riesgo del embarazo precoz y sus consecuencias, se ha comprobado que sólo alrededor del 20% de las jóvenes que se

Santa Clara, sep.-dic.

embarazan lo desean y que más del 50% de los embarazos no deseados ocurren en los primeros meses de la primera relación.¹²

La encuesta continuó preguntando si mantenían relaciones sexuales en el momento de la investigación. Fueron 37 los que expresaron tener relaciones en ese momento para casi un 70% (69.81%); de ellos, 22 hembras y 15 varones, sólo 16 (30.19%) refirieron no estar apareados sexualmente (10 hembras y 6 varones).

Este resultado es importante para poder intensificar la labor educativa desde ya, propósito de esta investigación, máxime si a ello se asocia que también se indagó en el número de parejas; 10 varones declararon sólo 1, y 25 hembras igual respuesta, lo que habla a favor de estabilidad y fidelidad, aunque estos datos son solo referidos; llama la atención que 2 varones declararon tener 2 parejas, patrón de promiscuidad, riesgo sobre todo para contraer ITS. Recordar que casi la mitad de los casos infectados en el mundo por el VIH son menores de 25 años y 7 de cada 10 casos nuevos de ITS se ubican entre 15 y 24 años. La adolescencia es la etapa de la vida de gran vulnerabilidad tanto por la práctica de conductas sexuales inadecuadas como por las ITS y estilos de enfrentamiento desacertados ante situaciones estresantes como la primera relación sexual, la elección de anticonceptivos o embarazos no deseados entre otros aspectos.¹³

Al grupo se le pidió que, basados en una escala cuantitativa creciente del 1-10, autovaloraran cómo clasificar el nivel de información que sobre educación sexual poseen, el 60.71% expresan estar en un rango entre 9-10 puntos (Excelente), sólo el 35.71% expresó estar en el rango de Bien (entre 7y 8 puntos) y 2 hembras (3.58%) estar Mal (menos de 7 puntos). Al preguntarles ¿cómo usted definiría sus relaciones sexuales actualmente?, las respuestas fueron: Normales. (19 hembras y 7 varones). Solo unos pocos declararon que estas eran excelentes (6 varones y 2 hembras).

De los 23 varones estudiados, 15 declararon tener relaciones sexuales, de estos 12 expresaron utilizar condón (44.45%) de las 33 hembras, 10 refirieron que su pareja usa condón, 4 expresaron tomar tabletas anticonceptivas y sólo una tiene colocado un dispositivo intrauterino (DIU) lo que totaliza las 15 (55.55%) que refieren usar algún método anticonceptivo. Estas cifras resultan alentadoras y hablan a favor también del impacto positivo que ejercen los medios masivos y la educación para la salud en este sentido, pues se evitan embarazos no deseados y sus consecuencias así como ITS, máxime si ellos refirieron que fue el médico de familia la figura que más los recomendó.

Las fuentes de información que más han consultado para conocer sobre sexualidad fueron decrecientemente: los libros de textos, las actividades en la escuela, el médico y la enfermera de familia (charlas y audiencias), los padres, los amigos y la televisión; en general ellos dan un gran valor a la diseminación de información para elevar la competencia y el desempeño de la población a favor de la calidad de vida como lo han planteado ya similares estudios.^{2-5,14}

Después de aplicar la encuesta anónima al grupo de adolescentes seleccionados, se les aplicó un test de completamiento de frases (anexo 2) modificado para valorar

Santa Clara, sep.-dic.

opiniones sobre sexualidad humana, el cual contó de 30 ítems, para el diseño de la misma se consultó a una psicóloga en calidad de experta, la cual posee más de 15 años de vida laboral vinculada a la problemática de los adolescentes, es Máster en Psicología de la Salud y Profesora Auxiliar. El test expresa en la frase inicial un núcleo del cual se deseaba que se argumentara completándolo para conocer sus opiniones. En el análisis de los resultados del test también participó la citada psicóloga quien lideró el grupo de trabajo. Los resultados más relevantes fueron:

- Todos refirieron que les gustaría saber más sobre el tema pero no especificaron temáticas.
- La mayoría expresó que sobre el tema se habla poco en sus casas y que al respecto "hay que cuidarse".
- Fue muy referido que los hombres deben enfrentar el problema "protegiéndose".
- Muchos poseen buen concepto sobre estabilidad de la pareja.
- Casi todos refirieron que con este tema hay tabúes y que un deber de la familia es educar a sus hijos.
- Casi la mayoría expresó que sus amigos saben que deben "protegerse".
- Todos refirieron que debe haber "igualdad entre el hombre y la mujer sobre el tema" y opinaron temerle al SIDA.
- Existió unanimidad al plantearse que este tema debe ser bien debatido.
- La mayoría opinó que el condón es un método de protección eficaz y que las relaciones sexuales "son algo común".
- Todos opinaron que el amor es un sentimiento hermoso, la mayoría desea ser amado.
- Pocos poseen claro el concepto de sexualidad, lo enmarcan en la diferencia biológica.
- Una preocupación frecuente fue que en familia no se habla de sexo.
- Casi todos expresaron tener orientación heterosexual y solo muy pocos no tuvieron claro el concepto.
- En general no poseen una definición clara de sexo, lo expresan como algo biológico, lo que los diferencia.
- Una gran mayoría refirió que su mayor problema es ser incomprendidos y expresan gran preocupación por el SIDA.
- La mayoría opinó que la felicidad es inalcanzable y pasajera y refieren que el matrimonio "es complicado".
- Sobre el placer pleno, la mayoría opinó que "se asemeja al gusto".
- Todos refirieron en caso de dudas acudir a alguien.

Este instrumento fue muy útil para obtener información cualitativa y se reiteran y coinciden muchos resultados provenientes de las encuestas como suele ocurrir en estos estudios. Al analizar la información, en este proceso de reducción, concreción y síntesis de datos, no se observaron marcadas diferencias según el género del alumnado; es decir, las respuestas tuvieron una tendencia única o un patrón, al parecer por la homogeneidad de las edades.

Al final de la interacción con el grupo, se aplicó un examen (anexo 3) para identificar necesidades de aprendizaje (o evaluar el nivel de conocimiento sobre el tema). De un total de 56 alumnos, aprobaron el cuestionario (conocen) 38 para un 67.86% o sea,

Santa Clara, sep.-dic.

por cada 5 examinados (en proporción) aprobaron 3, pero hay que destacar que los aprobados en elevado porcentaje (25 para un 65.79%) obtuvieron esta calificación con baja puntuación, de todas formas no se comprobó mal nivel de conocimiento, se entiende que este resultado obedece en primer lugar al nivel escolar del grupo, a los contenidos de los programas recibidos, al papel que han jugado no sólo la escuela y la familia, sino la educación para la salud y los medios masivos de difusión como ellos mismos refirieron en la encuesta, pero de todas formas muestran insuficiencias puntuales en áreas temáticas y núcleos teóricos que deben ser potenciados con actividades instructivas-educativas.

De la triangulación de los resultados se concluye el siguiente listado de problemas:

1. Baja percepción de riesgo en el grupo en general.
2. Insuficiente nivel de conocimientos sobre educación sexual en particular.
3. Poco uso del condón como método preventivo y anticonceptivo.
4. Escasas referencias del papel educativo protagónico de la familia.
5. Opiniones desacertadas sobre conceptos afines a la sexualidad lo que coincide con ciertas prácticas y actitudes erróneas.
6. Escasa difusión de métodos anticonceptivos.
7. Pobre impacto de redes de apoyo social en relación al tema.

Del listado de problemas se deriva la conclusión de que los alumnos que entran a la Universidad de Ciencias Médicas a cursar su primer año, aún no han logrado una educación sexual responsable, a pesar de que el Programa de Educación Sexual en Cuba ha sido introducido en los todos los currículos del Ministerio de Educación, no como asignatura específica, sino a través de las diferentes asignaturas en los distintos niveles de enseñanza. Téngase en cuenta que estos alumnos provienen en su mayoría de preuniversitarios en el campo. En estos programas y en los servicios de salud se desarrollan acciones a favor del mejoramiento y equilibrio de la salud sexual y reproductiva, por ejemplo: El Programa de Maternidad y Paternidad Responsable, los servicios de Planificación Familiar y de Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA, las consultas de Orientación y Terapia Sexual. Se trata de buscar dentro del ámbito escolar, las vías más adecuadas para abordar de manera creativa, los temas que prepararon a menores, adolescentes y jóvenes para la vida sexual, reproductiva y familiar, siempre en correspondencia con el grado que se cursa, la edad y los intereses de los educandos.¹⁵

CONCLUSIONES

La educación de una sexualidad responsable debe realizarse con un enfoque integral para que contribuya al proceso de crecer y aprender, cree las pautas que favorecen las relaciones entre madres, padres, hijas e hijos y entre maestros y alumnos; y ayude a superar las contradicciones, a tomar decisiones, a establecer proyectos personales, a ganar nuevos espacios de autonomía, y a promover la ruptura de estereotipos sexistas. Por eso, los autores del presente trabajo recomiendan realizar entre los profesores intercambios científico metodológicos con la cátedra de Educación Sexual de la Universidad de Ciencias Médicas, para poner en marcha la transversalización de las temáticas de la sexualidad en las distintas formas de docencia de las diferentes asignaturas o disciplinas que se imparten desde el primer año y con proyección hacia los grados siguientes, e implementar cursos electivos para la profundización de estas

Santa Clara, sep.-dic.

temáticas; de modo que se aborde la sexualidad no solo desde el punto de vista morfofisiológico, sino educativo, para que el estudiante, como ser humano viva su sexualidad de forma sana, plena, placentera y responsable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Colectivo de autores. *Psicología del niño y del adolescente*. Barcelona: Océano; 2003.
2. Domínguez L. *Psicología del desarrollo: adolescencia y juventud*. Selección de lecturas. La Habana: Félix Varela; 2003.
3. Guerrero N Gran OC. *SIDA desde los afectos: una investigación a la reflexión*. México: Molinos Trade; 2004.
4. Huergo M, Villar P, Gómez A, Romeo E. Una propuesta de evaluación de variables familiares en la prevención de la conducta problema en el adolescente. *Rev Psicothema*. 2005;15(4):581-8.
5. Herrera Santi P. Factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente. *Rev Cubana Pediatr*. 1999 Ene;71(1):37-40.
6. Hernández Cárdenas M. *Disfunción familiar y la conducta de los adolescentes*. La Habana: Ecimed; 2005.
7. Ministerio de Salud Pública. *Programa nacional de atención integral a la salud de adolescentes*. La Habana: MINSAP; 2002.
8. Amador M. *El adolescente cubano: aproximación al estudio de su personalidad*. La Habana: Pueblo y Educación; 1995.
9. UNICEF. *Informe anual 2002. El estado de salud de los niños en el mundo*. UNICEF; 2003.
10. Gómez R. ¿Qué saben nuestros estudiantes acerca de enfermedades de transmisión sexual? *Rev Cubana Hig Epidemiol*. 2001;39(1):47-51.
11. Amador M. *El adolescente cubano: aproximación al estudio de su personalidad*. La Habana: Pueblo y Educación; 1995.
12. Aliño Santiago M, López Esquirol JR, Navarro Fernández R. *Adolescencia. Aspectos generales y atención de salud*. *Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]*. 2006 [citado 26 May 2011];22(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Curso Romero FA, Álvarez Sintés R, Masso Barbona V, Brook Fabre I. *Información sexual en jóvenes de zona rural*. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 1992;8(2):96-105.
14. Abréu García M, Fernández Alba M, Martín García A. *Información y conducta sexual en jóvenes del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana*. *Rev Cubana Salud Pública*. 2003;29:37-42.
15. Ecured [Internet]. La Habana: Centro Nacional de Educación; 2011 [citado 26 May 2011]. Disponible en: http://www.ecured.cu/index.php/Centro_Nacional_de_Educaci%C3%B3n_Sexual

Recibido: 26 de abril de 2011



EDUMECENTRO 2011;3(3):62-75
ISSN 2077-2874
RNPS 2234

Santa Clara, sep.-dic.

Aprobado: 2 de junio de 2011

Nora Fanjul Losada. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Email:
norafj@ucm.vcl.sld.cu

ANEXO 1

ENCUESTA PARA DETERMINAR NIVEL DE INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD HUMANA Y FACTORES ASOCIADOS, EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES:

Necesitamos tu cooperación y que contestes las siguientes preguntas con vistas a identificar tus necesidades y contribuir al conocimiento sobre sexualidad.

Edad_____

Sexo_____

Vía de ingreso_____

Estado civil: Soltero_____ Casado_____ Divorciado_____

¿Cuántas personas viven contigo? Declara quiénes son. ¿Quién o quiénes te criaron? Declara el parentesco.

Declara el nivel escolar de:

Papá_____

Mamá_____

Tutor_____

En un rango de: E, MB, B, R ó M.

Clasifica cómo son las relaciones humanas en tu casa: _____

¿Por qué las clasificaste así? Argumente brevemente.

¿Has tenido relaciones sexuales?

De ser positiva la respuesta declara a qué edad fue la primera vez y por qué te decidiste.

¿Qué información tenías entonces sobre el tema?

¿Mantienes relaciones actualmente?

Declara número de parejas actuales.

En una escala del 1 al 10 selecciona un número para clasificar su nivel de información al respecto.

¿Cómo definirías tus actuales relaciones sexuales?

¿Utilizas algún método anticonceptivo? ¿cuál, por qué, y quién lo recomendó?

Menciona qué fuentes de información has tenido sobre temas de sexualidad.

ANEXO 2

COMPLETAMIENTO DE FRASES (MODIFICADO), PARA VALORAR OPINIONES EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES SOBRE LA SEXUALIDAD HUMANA.

-Respecto a la sexualidad humana, completa la siguiente frase:

- 1-Me gustaría saber...
- 2-Sobre este tema en mi casa...
- 3-Yo pienso sobre esto que...
- 4-Los hombres enfrentan el problema...
- 5-Un compañero estable es...
- 6-La gente piensa sobre esto que...
- 7-En la escuela se habla sobre esto que...
- 8-La familia piensa y habla que...
- 9-Mis amigos saben que...
- 10-Mi pareja dice que...
- 11-Las mujeres...
- 12-Mi mayor temor...
- 13-Yo sugiero que...
- 14-El condón...
- 15-Las relaciones sexuales...
- 16-El amor...
- 17-La sexualidad...
- 18-Mi principal preocupación...
- 19-Mi orientación sexual...
- 20-Yo deseo...
- 21-El sexo...
- 22-Mi mayor problema es...
- 23-El sida...
- 24-La felicidad...
- 25-El matrimonio...
- 26-Placer pleno es...
- 27-La estabilidad de las parejas...
- 28-En caso de dudas...
- 29-El papel de un hombre es...
- 30-El papel de una mujer es...

ANEXO 3

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE INFORMACION SOBRE EDUCACION SEXUAL EN EL GRUPO DE ESTUDIANTES.

1-Respecto a las siguientes alternativas sobre las relaciones sexuales precoces, señala SI o NO según tu criterio:

- a Pueden ser causas de embarazos no deseado.
- b Constituyen un riesgo los traumatismos ginecológicos.
- c Son una prueba de amor entre la pareja.
- d Constituyen un gran problema familiar.
- e Son mal vistas por la comunidad.

2-Declara Sí, si estás de acuerdo, o No, si no lo estás, acerca de estos planteamientos sobre la adolescencia.

- a Cuando una adolescente se embaraza no existe riesgo para ella y sí para el niño
- b Es causa de anemia y riesgo de prematernidad.
- c Si decidiera tener un hijo se lo comunicaría a mis padres.
- d Puede generar ideas suicidas.
- e Son causas de deserción escolar.

3-Del siguiente listado de enfermedades, marca con una X cuál consideras una infección de transmisión sexual (I. T. S):

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sífilis | <input type="checkbox"/> Infección VIH | <input type="checkbox"/> Infección urinaria |
| <input type="checkbox"/> Herpes simple | <input type="checkbox"/> Nasofaringitis | <input type="checkbox"/> Prostatitis |
| <input type="checkbox"/> Mononucleosis | <input type="checkbox"/> Tricomoniasis | <input type="checkbox"/> Blenorragia |

4-Con relación al SIDA, marca con una cruz (X) los enunciados que consideres correctos:

- a Es una enfermedad solo de homosexuales y drogadictos.
- b Se ha demostrado que el virus que produce la enfermedad puede transmitirse por leche materna.
- c Todos los líquidos corporales del enfermo pueden contagiar.
- d El régimen de aislamiento de enfermos es ideal para no propagación de la enfermedad.
- e El preservativo ha sido la "vacuna" mas eficaz contra esta afección.

5-Sobre métodos anticonceptivos responda, falso (F) o verdadero (v) según convenga:

- a La abstinencia sexual y el coito interrumpido son formas de protección en las relaciones sexuales.
- b El uso de inyecciones constituye un anticonceptivo permanente.
- c El condón es un efectivo método anticonceptivo de barrera.
- d Las tabletas son un método ideal para las adolescentes.
- e La esterilización quirúrgica femenina o masculina son un tabú para muchas parejas.

6-Define brevemente qué son para ti los siguientes términos:

- a) Sexualidad



- b) Orgasmo
- c) Sexo responsable
- d) Fidelidad

EDUMECENTRO 2011;3(3):62-75
ISSN 2077-2874
RNPS 2234

Santa Clara, sep.-dic.