

A photograph of a young man and woman standing outdoors, holding hands and looking at each other. The man is wearing a grey cap and a blue t-shirt under a dark jacket. The woman is wearing a red polo shirt and a white bag strap. They are surrounded by green and red foliage.

Relaciones Sexuales

disyuntiva de los jóvenes

A qué edad se está preparado para tener relaciones sexuales responsables

Por Dra. Ninth Maricela Moreno Calderón, Coordinadora
Fac. de Medicina "Alberto Romo Caballero", UAT.

Investigadores: Lic. en Enfermería M. Elvira García Marín, Universidad del Noreste, Tampico, Tamps.
Dr. Genaro R. Ortiz Rentería, Universidad Nacional Autónoma de México.

Agradecimiento: M. C. P. Daniel I. Ibarra Rodríguez, Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia "Dr. Norberto Treviño Zanata" IIAT

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Diagnóstico de salud sexual en adolescentes que cursan la secundaria, agosto - noviembre de 2007.

INTRODUCCIÓN A LA SALUD PÚBLICA

Es el arte y la ciencia de prevenir enfermedades, prolongar la vida y promover la salud y la eficiencia de los servicios de la misma mediante la organización comunitaria. ⁽⁵⁾

ANTECEDENTES

La salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad. La sexualidad humana representa el conjunto de comportamientos que conciernen la satisfacción de la necesidad y el deseo sexual (Organización Mundial de la Salud, OMS 2002). ^{(6) (11)} La complejidad del comportamiento sexual del humano es producto de su cultura, su inteligencia y sus complejas sociedades y no está gobernado enteramente por el instinto. ^{(3) (7)}

IMPORTANCIA DE LA SALUD SEXUAL EN EL ADOLESCENTE

La educación sexual se integra en el año de 1998 a los programas de estudio a partir del quinto año de primaria, lo cual persiste en la actualidad. En nuestros días, es ampliamente aceptado el hecho de que la sexualidad es parte de la vida humana y no una manifestación que aparece espontáneamente durante la adolescencia, por el contrario, se desarrolla en diversas etapas, determinadas por la edad y consiguiente madurez del ser humano. ⁽¹⁰⁾

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La realización de este diagnóstico tiene como finalidad conocer cuál es la situación sexual del adolescente, sus conocimientos y actitudes acerca de la sexualidad, quiénes intervienen en su educación sexual y cuáles son los factores que condicionan el comportamiento sexual de los mismos en el municipio de Ciudad Madero, en escuelas secundarias, particularmente a alumnos que cursan el segundo grado.

JUSTIFICACIÓN

En el municipio de Ciudad Madero, Tamaulipas, no se cuenta con un diagnóstico de salud sexual en los adolescentes.

La adolescencia es definida por la OMS como el período de vida que se da entre los 10 y 19 años



El 87% de los jóvenes encuestados (138) conocen el preservativo como principal método anticonceptivo.

de edad. Es una etapa crucial en la que ocurren cambios biológicos importantes como la pubertad, acompañados de profundos cambios psicosociales de ajuste a un ambiente sociocultural cambiante y en ocasiones hostil. ^{(2) (4)}

Muchos adolescentes, sobre todo en países en vías de desarrollo como el nuestro, encuentran múltiples dificultades para ajustarse a esta etapa de su vida, en lo particular en lo relativo a su sexualidad.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de educación sexual del adolescente y quiénes intervienen en el proceso, sus conocimientos y actitudes sobre sexualidad y su perspectiva de vida en salud sexual.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar la participación de los maestros en la educación sexual del alumno.
2. Enlistar los factores que condicionan de manera positiva o negativa el comportamiento sexual del adolescente.
3. Identificar la participación de los padres en la educación sexual de sus hijos.
4. Describir y cuantificar los daños a la salud sexual del adolescente.
5. Relacionar los factores y los daños a la salud del adolescente.

METODOLOGÍA

MUESTREO Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

Población blanco (8056 alumnos que cursan

en 12 escuelas secundarias de Ciudad Madero, Tamaulipas) (2375 alumnos de las tres escuelas encuestadas).

MUESTREO, MUESTRA Y TAMAÑO

La muestra fue de un total de 138 alumnos que corresponden a tres grupos que cursan el segundo grado de secundaria de las escuelas seleccionadas al azar, así como maestros y padres de familia de cada una de ellas.

RESULTADOS:

ENCUESTAS A ALUMNOS

La edad de los jóvenes de las tres secundarias seleccionadas (23 hombres y 23 mujeres de cada una de ellas) se encuentra en un rango entre los 11 y 15 años, con un promedio mayor de 78% para los 13 años, 17% (14 años), 3% (12 años) y un 1% (de 11 y 15 años, respectivamente). Donde encontramos familias integradas en un 88 % y un 12% de familias desintegradas.

En cuanto a la escolaridad de los padres, se encontró con un porcentaje mayor en grado superior en las tres escuelas, de 43% en la madre y 51% en el padre, sobresaliendo la escuela privada. En nivel medio superior de 35% la madre y 30% el padre. En la educación primaria de 8% para ambos. Se detectó sólo un padre sin estudios y un 3% en el caso de las madres. El 11% de los adolescentes desconocen el grado de escolaridad de las madres y el 10% la de los padres.

En cuestión de religión, el 67% se refieren católicos, seguidos de un 14% para la religión

Vías de contagio de VIH - sida

Variable	Vía sanguínea	Relaciones sexuales	Embarazo	Picadura de mosquito	Saliva	No sabe	Saludo de mano
n	138	138	138	138	138	138	138
Hombres	49	62	29	5	6	2	1
Mujeres	46	60	31	7	1	3	1
Total	95	122	60	13	7	5	2
%	69%	88%	43%	9%	5%	4%	1%

n=muestra

cristiana, 7% testigos de Jehová, 6% pentecostes, 6% ninguna religión.

Del total de adolescentes encuestados el 9% dicen haber iniciado vida sexual (12 alumnos), de los cuales seis la practicaron a los 13 años, dos a los 12, tres a los 14 y se reporta uno a los siete años de edad.

En este estudio un 88% (122) del total de las opiniones consideran las relaciones sexuales como la principal forma de contagio del VIH-sida, seguido de la transmisión vía sanguínea en un 69% y durante el embarazo un 43%; el resto tiene ideas erróneas al respecto (5% por la saliva, 1% saludo de mano, 9% picadura de mosquito y 4% no contestaron).

Respecto a los métodos anticonceptivos un 87% reconocen al preservativo como principal método, 76% reconoce el hormonal oral, el 19% el parche, 13% hormonal inyectable y vasectomía, el 4% el DIU (dispositivo intrauterino), 7% salpingoclasia, 4% coito interruptus, 2% la abstinencia y un 4% de los jóvenes mencionan erróneamente al aborto como método anticonceptivo. Del 87% de los jóvenes que conocen al preservativo como principal método anticonceptivo, un 62% lo consideran como la forma más segura de evitar las ETS (enfermedades de transmisión sexual), seguido de la abstinencia en un 40% y sólo un 2% creen en la protección de las pastillas. ⁽¹¹⁾

En cuanto a actitudes, del total de jóvenes (138) encuestados el 33% y 36%, hombres y mujeres respectivamente, tienen una relación de noviazgo. El 12% (8 varones) del total de los hombres y 6% (4 féminas) del total de las mujeres han tenido relaciones sexuales, confesando sólo un hombre haber sido forzado. Un varón refiere haber tenido enfermedades de transmisión sexual. En cuanto al aseo genital adecuado un 94% de los 138 jóvenes afirman realizarlo, el 2% no lo realizan y el 4% contestó que no sabe.

En tanto que el 30% (21) de los hombres y 45% (31) de las mujeres encuestadas consideran que la masturbación es mala y provoca problemas mentales. El 20% y 40% (hombre/mujer) refiere que sus padres se enojarían si los encontraran con preservativos.

Respecto a los temas que más les interesa aprender a los jóvenes acerca de sexualidad son: VIH-sida (93%), situaciones de riesgo y sexualidad (93%), sexualidad y toma de decisiones (92%) y prevención de embarazo (92%). Los que menos les interesa conocer son: paternidad y maternidad responsables (86%), procrear un hijo, embarazo y parto (84%), cambios físicos y hormonales (82%).

Las personas con las que más hablan de sexualidad son: mamá (62%) y amigos de la escuela (62%) en primer sitio, profesores (50%) en segundo y papá (41.3%) en tercer lu-

gar. Y con las que menos hablan de sexualidad son: psicólogos externos de la escuela (14%), padrinos (11%), religiosos, sacerdotes y pastores (10%).

De acuerdo al estudio, la mamá y los amigos de la escuela son con quienes más platican de sexualidad, sin embargo, consideran a los amigos en el cuarto sitio cómo las personas más indicadas para hablar estos temas (43%). En el caso de la mamá no sólo la consideran la persona más indicada (80%), sino que también lo llevan a la práctica.

En cuanto a la situación del papá es curioso observar cómo los padres son la cuarta persona con quien platican los jóvenes sobre sexualidad, siendo que lo señalan como la segunda persona más indicada para hablar de ello (61%). A los profesores los consideran en el cuarto sitio para hablar de sexualidad (57%), aunque son las terceras personas con quienes platican de estos temas, de acuerdo a los resultados de la encuesta.

Las personas que consideran los encuestados como menos indicadas para hablar de sexualidad son: abuelos (17%), religiosos, sacerdotes y pastores (16%) quienes también ocupan el último sitio en la práctica de hablar de estos temas.

ENCUESTA A PADRES

Los padres opinan que los jóvenes deberían sa-

Métodos anticonceptivos que conocen los jóvenes

	Preservativos	Hormonal oral	Hormonal inyectable	Parche	Coito interruptus	Abstinencia	Diafragma	Salpingoclasia	Vasectomía	DIU	Aborto
n	138	138	138	138	138	138	138	138	138	138	138
H	61	50	8	14	3	1	13	5	10	4	3
M	59	55	10	12	3	2	2	4	8	7	3
Total	120	105	18	26	6	3	15	9	18	11	6
	87%	76%	13%	19%	4%	2%	11%	7%	13%	8%	4%

Forma más segura de evitar ETS

	Preservativo	Abstinencia	Pastillas	No sabe
n	138	138	138	138
H	45	26	1	3
M	41	29	2	4
Total	86	55	3	7
	62%	40%	2%	5%

n=muestra

ber los temas de: situaciones de riesgo y sexualidad y cambios físicos y hormonales durante la adolescencia (100%), aparato genital y reproductor, VIH-sida y embarazo en adolescentes (97%). Los que consideran menos importantes son: procrear un hijo, embarazo y parto (57%) y paternidad y maternidad responsables (67%).

Los temas de educación que los padres creen que los profesores deberían profundizar son: VIH-sida, situaciones de riesgo y sexualidad y embarazo en adolescentes (100%) y los de menor porcentaje: procrear un hijo, embarazo y parto (60%), paternidad y maternidad responsables (67%).

En cuanto a las personas que consideran más indicadas para hablar de educación sexual en el colegio mencionaron a: profesionales de la salud (93%) y profesores de otra asignatura (57%). Y señalan como los menos indicados al director (7%) y profesor de educación física (3%).

ENCUESTAS A MAESTROS

Los maestros deducen que los factores relevantes necesarios para dar una mejor enseñanza en educación sexual son: material en formato audiovisual (97%) y formación adicional para profesores sobre el tema (90%).

Respecto a la metodología de enseñanza sugieren: charlas y talleres organizados por psicólogos externos (93%), orientación y consejo de grupo (90%).

Indican que los temas de educación sexual que los jóvenes deberían aprender son: valores y sexualidad (100%), sexualidad humana (98%), cambios físicos y hormonales durante la pubertad y la adolescencia (97%) y prevención de embarazo y VIH-sida (97%). Los que consideran menos relevantes: procrear un hijo (63%), atractivo e impulso sexual y capacidad del hombre para embarazarse a una mujer (73%).

Los profesores opinan que las personas más indicadas para hablar de sexualidad son: orientador (80%) y profesionales de la salud (en un 77%) y las menos indicadas: prefecto y director (con un 3%, respectivamente).

Y sugieren que los temas a profundizar sean: valores y sexualidad (100%), respeto por las personas y su diversidad (97%), resolución de situaciones en conflicto (93%). Y en menor porcentaje: paternidad y maternidad responsables (73%), procrear un hijo, embarazo y parto y capacidad de la mujer para embarazarse (en un 70%).

Señalan a los profesionales de la salud y a psicólogos externos de la escuela (en un 93% y 63%, respectivamente), como las personas que han sido encargadas de enseñar educación sexual a lo largo de la vida escolar, siendo el profesor de educación física y el prefecto (20%) los que menos intervienen en ello.

CONCLUSIONES

De acuerdo con lo reportado en la literatura, enseñar educación sexual a los adolescentes, para a su vez garantizar en ellos una salud sexual, sigue siendo tema de controversia tanto para padres de familia como para docentes.

Es de suma importancia mostrar que aún en la actualidad prevalecen en los jóvenes las costumbres tradicionalistas donde los padres siguen siendo las figuras más importantes en su relación con las demás personas, así mismo, como se ha señalado a través de la historia, la escuela constituye una segunda casa, donde se recibe la educación que habrá de complementar a la del núcleo familiar. Es sólo por la convivencia que se da una relación de confianza estrecha entre amigos, sin embargo, esta suele ser inconstante y en algunos pocos casos probablemente duradera.

Personas con las que más platican los jóvenes sobre sexualidad

	HOMBRE	MUJER	Total	%
MAMÁ	35	51	86	62
AMIGOS DE LA ESCUELA	39	47	86	62
PROFESORES	28	41	69	50
PAPÁ	37	20	57	41
HERMANOS	23	19	42	30
PSICÓLOGOS DE LA ESCUELA	11	15	26	19
NADIE	12	11	23	16
ABUELOS	14	9	23	16
NO CONTESTA, NO SABE	10	6	16	12
OTROS	17	14	31	22
PROFESIONALES DE LA SALUD	23	24	47	34
PADRINOS	5	10	15	11
PSICÓLOGOS EXTERNOS	9	10	19	14
RELIGIOSOS	5	9	14	10

La encuesta indica que los jóvenes platican más sobre los temas de sexualidad con los amigos que con el papá y los profesores, situación que podría confundirlos más en estos temas, pues es poco probable que el intercambio de conocimientos en sexualidad entre jóvenes de la misma edad sea confiable.

Además, es contradictorio cómo, los jóvenes, a pesar de que consideran al papá como la segunda persona más indicada para hablar de sexualidad, casi no platican con él (de acuerdo al estudio).⁽⁹⁾

Es interesante observar como un 4% de la población encuestada (138) erróneamente considera al aborto como método anticonceptivo.

También con los resultados obtenidos en el presente trabajo, podemos concluir que los jóvenes admiten la necesidad de conocer más sobre temas de sexualidad, pero los padres y maestros no se consideran los más capacitados para dar una educación en salud sexual a los adolescentes, y señalan a los profesionales de la salud como los principales responsables de esta tarea. Los maestros muestran su necesidad de información adicional en temas de sexualidad. Tanto para los jóvenes, padres y maestros, los temas concernientes al embarazo no fueron

una prioridad, sin embargo, consideran que se debe profundizar en ellos.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la investigación demuestran que la población de adolescentes alfabetos tiene mayor oportunidad de recibir información en temas de educación en salud sexual, lo que cabe suponer que los adolescentes que necesitan de mayor información de métodos anticonceptivos son los que tienen menor edad, menor escolaridad, los que viven en áreas rurales, con menor ingreso y aquellos que no tienen acceso a servicios médicos.⁽¹¹⁾ La escolaridad de los padres es importante para brindar a los hijos la posibilidad de crear mejores expectativas en relación a su sexualidad.⁽⁹⁾

Existen factores que intervienen de manera negativa o positiva en la salud sexual del individuo, los cuales deben ser identificados para incidir en ellos y deben tomarse en cuenta en el momento de diseñar programas de salud reproductiva dirigidos a la población que inicia su vida sexual a temprana edad, o bien, reforzar estos programas ya existentes con estrategias de intervención bien dirigidas y con personal debidamente capacitado.

De esta manera, se evitarían ideas distorsionadas, con mal contenido, difundidas de manera irresponsable por personas cercanas a los jóvenes, así como medios de comunicación de fácil acceso que, en ocasiones, trastocan el objetivo principal de este tipo de educación, que consiste en conocer el desarrollo natural del cuerpo humano, así como los alcances y límites de la conducta sexual de los individuos.⁽⁸⁾

Muchos adolescentes no tienen plena conciencia de las responsabilidades que implica el comportamiento sexual inadecuado. Es conveniente que tanto padres como maestros brinden orientación adecuada y oportuna a los jóvenes en los diversos temas implicados en la salud sexual, ya que actualmente existe una alta incidencia de ETS como VIH-sida, embarazos planeados o no planeados en adolescentes, con la consecuente deserción escolar por una maternidad y paternidad anticipadas, hasta consecuencias graves como el aborto, muertes materno-fetales y suicidios. El desconocimiento de los padres y maestros respecto a estos temas puede ser una limitante para su participación activa y constante en la educación sexual de los jóvenes adolescentes. ■

REFERENCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

- González-Garza C, Rojas-Martínez R, Hernández-Serrato MI, Oláis-Fernández G. Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad. Resultados de la ENSA 2000 salud pública. University of California, San Diego, Estados Unidos de América. Instituto Nacional de Salud Pública. México (DF). 2005; vol. 47 (3):209-218.
- Magdaleno M, Munist MM, Serrano CV, Silver TJ. Sexualidad y adolescencia. La personalidad en el contexto de la salud integral de los adolescentes. En: La salud del adolescente y el joven. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. Publicación Científica núm. 6. 1994;1-17.
- Obtenido de http://es.wikipedia.org/wiki/Sexualidad_humana
- Pick S, Givaudan M, Saldívar-Garduño A. La importancia de los factores psicosociales en la educación sexual de los adolescentes. Perinatol Reprod Hum 1994;2:143-150.
- Tapia-Conyer R. Manual de salud pública. 2a. ed.
- Potter PA, Griffin-Perry A. Fundamentos de enfermería, vol. I, 5a. ed. Editorial Harcourt-Océano: 2003.
- www2.hu-berlin.de/sexology/ECS5/el_significado_de_salud_sexual.html
- Iniciativa con proyecto de decreto que adiciona una fracción XIII al artículo 7 y adiciona el artículo 42 de la Ley General de Educación y adiciona al inciso a) del artículo 32 de la Ley para la Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes. Salón de sesiones de la LIX Legislatura de la Cámara de Senadores, 2003 diciembre 11.
- Gayet C, Rosas CA, Magis C, Uribe P. Con quién hablan los adolescentes mexicanos sobre el sida. El Colegio de México. Centro Nacional para la Prevención y el Control del Sida (Censida), México (DF). Salud Pública Méx. 2002; vol. 44(2):122-128.
- Matsuí O, Modad J, Villaseñor M, Mendoza P, Pozos E, Balcázar N, Martínez R, González MA, Cervantes-Balderas JM, Gómez-Soto V, Garza-Garza ER. La educación sexual y las experiencias de los jóvenes universitarios. Unidad de Medicina Familiar núm. 32. Guadalupe (Nuevo León) México.
- La definición de salud sexual (OMS 2002).
- La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1975 ha provisto la primera definición en un reporte sobre el entrenamiento sexológico de profesionales de la salud.
- Este fue expandido en un segundo reporte en 2001 como resultado de la cooperación de la OMS con la Organización de Salud Panamericana (OSPA) y la Asociación Mundial de la Sexología (AMS).
- En 2002, la OMS publicó una definición refinada y enmendada en su sitio web sobre género y derechos reproductivos.

Fuentes de información
Se obtuvo información a través de los registros escolares de las secundarias participantes.
Dependencias de la Secretaría de Salud del estado y dependencias de la Secretaría de Educación Pública.
Como fuente primaria una encuesta a alumnos, padres y maestros.