

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POST-GRADO



**EDUCACION FORMAL Y SEXUALIDAD EN
ADOLESCENTES
EN GUADALUPE, NUEVO LEON**

TESIS

**QUE EN OPCION AL GRADO DE MAESTRIA
EN ENFERMERIA CON ESPECIALIDAD EN
SALUD COMUNITARIA**

PRESENTA

LIC. MARISOL DOLORES PARRA TRON

MONTERREY, N. L.

DICIEMBRE DE 1992

TM

HQ56

P3

c.1



1080070849



BIBLIOTECA DE POST GRADU
FACULTAD DE ENFERMERIA
U. A. N. L.

000031

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SECRETARIA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO



INDICACION FORMAL Y SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES

EN GUADALUPE, NUEVO LEON

INDICACION FORMAL Y SEXUALIDAD EN

ADOLESCENTES

EN GUADALUPE, NUEVO LEON

TESIS

QUE EN OPCION AL GRADO DE MAESTRIA EN ENFERMERIA

TESIS

CON ESPECIALIDAD EN SALUD COMUNITARIA

QUE EN OPCION AL GRADO DE MAESTRIA

EN ENFERMERIA CON ESPECIALIDAD EN

SALUD COMUNITARIA

LIC. EN ENF. MARISOL PARRA TRON

PRESENTA

LIC. MARISOL DOLORES PARRA TRON

MONTERRKEY, N. L.

MONTERRKEY, N. L.

DICIEMBRE DE 1972



1972

TM
HQ56
P3



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE ENFERMERIA

EDUCACION FORMAL Y SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES
EN GUADALUPE, NUEVO LEON

TESIS

*QUE EN OPCION AL GRADO DE MAESTRIA EN ENFERMERIA
CON ESPECIALIDAD EN SALUD COMUNITARIA*

PRESENTA

LIC. EN ENF. MARISOL PARRA TRON

MONTERREY, N.L.

DICIEMBRE DE 1992

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo, primeramente a Dios, por haberme dado la vida y la oportunidad de terminar lo que me he trazado.

A mi madre, Maitena, y a mi hijo, Gerardo, a los cuales les debo más de lo que podría expresarles. Ya que sin su ayuda y estímulos; y sin el apoyo de otros amigos y familiares, la finalización de este trabajo hubiese sido una tarea mucho más ardua.

AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo fué realizado con la supervisión académica de la Dra. Myrthala Juárez Treviño, como Asesora de Tesis, agradeciendo su apoyo y paciencia, por compartir sus conocimientos y experiencias.

Agradezco a la Fundación W. K. Kellogg's, por su apoyo económico y a la oportunidad de superación académica al grado de Maestría en Enfermería.

Gracias sinceras a la Secretaría de Post-Grado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Al Programa de Desarrollo e Innovación de Enfermería, y a su Coordinadora Lic. Esther C. Gallegos Cabriales, a la Secretaria Académica de Post-Grado, Lic. Ma. Magdalena Alonso Castillo, y a todos aquellos departamentos que contribuyeron en la realización del estudio.

A la Universidad Autónoma de Coahuila, por su confianza y en especial a la Escuela de Licenciatura en Enfermería, Unidad Torreón. A su Directora Lic. Lina Josefina Cepeda Andrade.

Agradezco en forma especial, a todos aquellos maestros que con su sabiduría me ayudaron al enriquecimiento de este trabajo. A mi Co-Asesora Lic. Bertha Cecilia Salazar.

A todas aquellas personas que de una u otra manera me apoyaron en la realización de la investigación. A mis compañeros y amigos por su confianza y amistad.

Gracias.

NOTA DE APROBACION

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'D. Salazar', written over a horizontal line.

B. Cecilia Salazar G.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'D. Salazar', written over a horizontal line.

COMISION DE TESIS

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar los conocimientos que sobre sexualidad tienen los adolescentes en relación con la educación formal que reciben, en una comunidad urbano marginada. Se estudiaron 178 jóvenes de 13 - 18 años de edad, con escolaridad de segundo y tercer año de secundaria, por medio de un cuestionario autoaplicable de 55 preguntas. Las cuales proporcionaron información acerca de la forma de vida del adolescente y su familia, conocimientos, las principales fuentes de información, y por último la opinión del joven respecto a sexualidad.

Se encontró que los adolescentes recurren a sus padres en primera instancia para que les contesten sus dudas respecto a sexualidad, en 43.5 por ciento. En general, se detectó que los jóvenes tienen un nivel bajo de conocimientos en cuanto a sexualidad, 61.2 por ciento.

Como hallazgos adicionales al estudio se encontró que tienen mucha deficiencia de información sobre el tema de masturbación.

Es importante para la enfermería comunitaria, conocer la problemática de sexualidad en la población juvenil de su comunidad, para establecer estrategias de acción a través de orientación sexual. Y con esto prevenir enfermedades de transmisión sexual, embarazos y otro tipo de problemas relacionados con la sexualidad de los adolescentes y con esto contribuir a mejorar la salud de su comunidad.

INDICE GENERAL

Dedicatoria

Agradecimientos

Resumen

Indice General

Lista de Gráficas

Lista de Tablas

CAPITULO I	INTRODUCCION	1
	1.1 Planteamiento del Problema	3
	1.2 Hipótesis	5
	1.3 Objetivos	6
	1.4 Importancia del estudio	7
	1.5 Limitaciones	8
	1.6 Definición de Términos	9
CAPITULO II	MARCO DE REFERENCIA	11
	2.1 Caracterización de la Adolescencia	12
	2.2 Adolescencia en México	14
	2.3 Factores Culturales	17
	2.4 Teoría psicológica en que se apoya la enseñanza de la sexualidad	19
CAPITULO III	METODOLOGIA	23
	3.1 Universo	23
	3.2 Sujetos	23
	3.3 Muestra	23
	3.4 Diseño del Estudio	25
	3.5 Instrumento	25
	3.6 Procedimiento	26

	3.7	Etica	27
	3.8	Tiempo	28
CAPITULO IV		RESULTADOS	
	4.1	Datos Generales	29
	4.2	Análisis de Resultados	36
CAPITULO V		DISCUSION	49
	5.1	Conclusiones	51
	5.2	Recomendaciones	53
		REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	55
		APENDICE	58
		A. Esquema Teórico	
		B. Cuestionario	
		C. Cronograma	

LISTA DE GRAFICAS

1.	Distribución por sexo y grado.	29
2.	Distribución por edad.	30
3.	Preguntas sobre conocimientos.	32
4.	Opinión sobre sexualidad.	35

LISTA DE TABLAS

1.	Primera fuente de información y opinión acerca del uso de anticonceptivos.	36
2.	Quien responde por primera vez sus dudas sobre - - sexualidad, opinión sobre el preservativo.	37
3.	Fuente de información sobre sexualidad y opinión de que la célula reproductora es llamada cigoto.	38
4.	Fuente de información más frecuente y la opinión - del adolescente sobre el preservativo.	39
5.	Los adolescentes tienen deseos sexuales y para que sirven los anticonceptivos.	40
6.	Opinión del joven acerca de la masturbación.	41
7.	Opinión acerca de sus deseos sexuales en relación al uso del preservativo.	42
8.	De acuerdo al sexo los temas que más les interesa conocer.	43
9.	Según el sexo los temas que no se revisaron o no tienen información.	44
10.	Opinión acerca de la masturbación en relación al conocimiento de sus órganos sexuales.	45
11.	Conocimientos sobre masturbación.	46

12. En relación a la forma de vida y su opinión sobre masturbación. 46
13. Duerme en una cama para el solo y su opinión sobre masturbación. 47
14. El sexo esta en relación acerca del uso del preservativo. 48

CAPITULO I

INTRODUCCION

La sexualidad tiene mucho que ver con el cuerpo y el funcionamiento físico; además de las relaciones interpersonales. Por lo tanto es un conjunto de factores biológicos, psicológicos y sociales, que permiten comprender al mundo a través del ser hombre o mujer. Es parte de la propia personalidad.

Actualmente se han observado una serie de problemas de salud y aspectos sociales que afectan al adolescente mexicano. Según el Programa Nacional de Salud, (1990-1994), las enfermedades de transmisión sexual han mostrado una tendencia ascendente en cuanto a la morbilidad. Encontrándose 13.7 por ciento de la población a nivel nacional en los estados de la región norte del país, como son los estados de Nuevo León, Coahuila, y Baja California.

En México la proporción de jóvenes con experiencia sexual premarital aumentó del 30 por ciento en 1971 al 50 por ciento en 1980, siendo la edad de inicio a los 15-16.2 años de edad. Arredondo, (1985). Por otra parte, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, reportó que el 30 por ciento de los partos atendidos durante 1980 correspondió a mujeres de 14-20 años de edad.

Sin embargo, el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual no son el único problema al que se enfrenta el

adolescente, ya que existen diversos factores que se asocian al problema; como pudiera ser la desintegración familiar, pandillerismo, drogadicción, abuso sexual entre otros.

En las comunidades urbano marginadas este problema se agrava, pues la escasez de recursos económicos le impiden al joven recibir un nivel alto de escolaridad, ya que tiene que trabajar para ayudar el sostenimiento de su familia. Así que sus conocimientos son mínimos y buscan dar respuesta a sus interrogantes respecto a sexualidad, a través de medios informales obteniendo en ocasiones conocimientos equivocados.

De esta manera se hace necesaria la participación activa de la enfermera comunitaria, hacia el establecimiento de acciones específicas para la prevención y control de enfermedades de transmisión sexual, y sobre embarazos a temprana edad dentro de su comunidad. Teniendo como principal foco de atención a los adolescentes para brindarles orientación especial sobre aspectos de sexualidad. En el presente estudio se encontró un nivel bajo de conocimientos sobre el tema, ya que la mayor parte de los jóvenes acuden en primer instancia a sus padres, aunque estos no aclaren en su totalidad sus dudas, en segundo término se dirigen a sus amigos y en otras ocasiones acuden a medios informales para obtener la información que ellos necesitan. Se realizó con adolescencia de 13-18 años de edad, que cursan el segundo y tercer año de secun-

daria, en una comunidad urbano marginada del municipio de Guadalupe, Nuevo León, con el objetivo de determinar el grado de conocimientos respecto a sexualidad que tienen los jóvenes, además de indagar cuales de estos les han sido proporcionados por medio de los contenidos oficiales de la educación formal. También se conocieron las fuentes más frecuentes de donde ellos obtienen la información.

1.1 Planteamiento del Problema

En los últimos años el tema de sexualidad ha cobrado interés por parte de los investigadores del mundo entero. Actualmente una de cada cinco personas en el mundo son jóvenes entre 10-19 años, Laurine, (1987). De aquí la importancia para la enfermería comunitaria, de fijar su campo de acción en los adolescentes con la finalidad de colaborar en la detección y prevención de problemas de salud como; enfermedades de transmisión sexual (SIDA), embarazos no deseados, embarazos de alto riesgo en adolescentes, aborto entre otros. Ya que estas son algunas de las principales causas de morbi-mortalidad en México.

Los adolescentes por su corta edad y su falta de experiencia a menudo no son responsables, ni estan

capacitados para llevar una paternidad responsable, desamparando a sus hijos por lo que representa un problema de salud en el país. Los estudios realizados en México por Sumano y Col., (1984), encontraron que los adolescentes tienen curiosidad de experimentar en el área sexual desde la pre-pubertad, y que la desintegración familiar está asociada al inicio de la vida sexual temprana. Por otro lado Silva, (1989), en Santiago de Chile, encontró que los jóvenes en muy pocas ocasiones recurren a sus padres para pedir orientación sexual, detectando como principal fuente de información los libros y revistas. Pick, W., (1989), en su estudio realizado en la Ciudad de México, sobre la conducta sexual y los anticonceptivos, detectó que esta población cree que hay otras formas de embarazo, además de las relaciones sexuales.

La educación sexual en América Latina esta empezando a formar parte de algunos programas educativos formales. Torres, (1991). En México, en las escuelas se les da una pequeña información sobre aspectos de sexualidad durante la educación primaria. A partir de 1970 con la reforma educativa se incluyeron temas sobre reproducción en quinto y sexto año. En la secundaria, este tipo de información es abordada en ciencias naturales, princi-

palmente en segundo y tercer año, tocando temas de reproducción humana y parto. En una visita realizada a una secundaria de San Bernabé, Monterrey, Nuevo León. El director de la institución comentó que en ocasiones busca a personal de salud para impartir estos temas.

En los años 60's en Monterrey, se creó la Clínica Nova en la cual, recientemente existe un programa de orientación para adolescentes donde se imparten temas de sexualidad, nutrición, drogadicción y fomento al deporte. Pero no todos los jóvenes tienen acceso a esta clínica, ya que es una empresa privada.

Por lo anteriormente descrito se consideró importante investigar: ¿Cuáles son los conocimientos sobre sexualidad que tienen los adolescentes en relación con la educación formal que reciben, en una comunidad urbano marginada del estado de Nuevo León? Con la finalidad de que la Enfermera Comunitaria con este conocimiento como primer paso, pueda formular programas y estrategias para satisfacer las necesidades de educación sexual a los adolescentes.

1.2 Hipótesis

H₁ : Los conocimientos acerca de la sexualidad obtenidos por el adolescente, por interés personal son más

significativos que los que recibe a través de la enseñanza formal.

Variable Dependiente:

Los conocimientos acerca de sexualidad obtenidos por el adolescente.

Variable Independiente:

Aprendizaje por interés personal.

Enseñanza formal.

H_2 : La insuficiencia en la enseñanza sobre sexualidad en la escuela secundaria propician que el adolescente indague acerca de los contenidos que contempla el programa oficial.

Variable Dependiente:

Indague acerca de los contenidos.

Variable Independiente:

La insuficiencia es la enseñanza.

1.3 Objetivo General

Determinar la relación entre el grado de conocimiento sobre sexualidad que tienen los adolescentes de segundo y tercer año de secundaria y los contenidos oficiales de la educación formal.

Objetivo Específico

Identificar las principales fuentes de información sobre sexualidad a las que recurre el adolescente.

1.4 Importancia del Estudio

En estos momentos con el auge que ha tenido la atención primaria, y cuando la problemática de salud en los jóvenes se encuentra en crisis, por el aumento de enfermedades de transmisión sexual (SIDA) o embarazos entre otros según el Programa Nacional de Salud. (1990-1994), se hace necesaria la participación activa de la enfermería en la resolución de problemas dentro de su comunidad, y sobre todo en la población juvenil.

Los grupos más beneficiados con el presente estudio serán principalmente, la enfermería comunitaria y posteriormente los adolescentes, ya que podrán darse respuesta a sus interrogantes a través de Programas de Educación Sexual u otro tipo de estrategias. Con esta aportación se logrará conocer las deficiencias en cuanto a conocimiento que sobre sexualidad tienen los adolescentes, y si bien estos datos no pueden generalizarse a cualquier tipo de comunidad, por lo menos darán la pauta para posteriores investigaciones, y así solucionar la

problemática existente en cuanto a la falta de información sobre sexualidad en diferentes poblaciones.

1.5 Limitaciones

La mayor limitación fue la carencia de instrumentos estandarizados para medir los conocimientos de los jóvenes, ya que el área de sexualidad en el campo de enfermería ha sido poco abordada. Por lo tanto se diseñó un cuestionario autoaplicable de 55 preguntas, encontrándose en los resultados que algunas preguntas no fueron claras, en cuanto a la terminología utilizada.

Es necesario considerar que si se hubiera entablado más confianza con los jóvenes, se lograrían encontrar otros hallazgos adicionales al estudio, que contribuyera a conocer más a fondo la problemática del adolescente.

En cuanto a los sujetos del estudio se incluyeron a todos los jóvenes de 13 - 18 años de edad, de segundo y tercer año de secundaria, de los cuales se seleccionaron solamente 178 adolescentes mediante tablas de números al azar a través de las listas de asistencia.

Dado que la muestra fue tomada de una comunidad urbano marginada, la cual tiene características sociales, económicas, que la hacen diferente al resto de las

comunidades, los resultados solamente pueden ser circunscritos a poblaciones similares.

1.6 Definición Operativa de Términos

Adolescencia.- Debe entenderse que es la etapa de maduración física, biológica, psicológica y social entre la niñez y la vida adulta. Limitándose el presente estudio solamente a jóvenes de 13 - 18 años de edad.

Aprendizaje Significativo.- Comprende la adquisición de nuevos conocimientos, que en el sujeto se refleja mediante la consumación y asimilación del proceso de enseñanza.

Contenidos de Aprendizaje.- Son aquellos que de manera explícita están considerados por los programas oficiales o propuestos por iniciativa del maestro.

Educación Formal.- Debe entenderse a la institución y al conocimiento que sobre sexualidad se incluyen dentro de los programas oficiales, para segundo y tercer año de secundaria.

Sexualidad.- Es un proceso que acompaña al ser humano desde que nace hasta que muere, por lo tanto posee elementos biológicos, psicológicos y socioculturales. Serán los conocimientos del adolescente acerca de sus impulsos sexuales y el funcionamiento de su cuerpo.

CAPITULO II

MARCO DE REFERENCIA

La pubertad desde el punto de vista fisiológico es la etapa en la cual aparecen los caracteres sexuales secundarios, comienza con el desarrollo y la reproducción se vuelve posible. Es un período de maduración biológica rápida en la cual hay mayor preocupación por los hechos sexuales, y un cambio en las actitudes y emociones. La experimentación física y una nueva complacencia en la masturbación ocurre con mayor frecuencia durante esta etapa de la vida.

Sin embargo, es importante no confundir la pubertad con la adolescencia, pues son términos que se refieren al desarrollo de los jóvenes. La pubertad significa cambios físicos, en tanto que la adolescencia tiene que ver con los problemas psicológicos y sociales por los que atravieza el joven antes de llegar a la vida adulta.

Para Monroy, (1980), la sexualidad es un conjunto de factores biológicos, psicológicos y sociales que permiten comprender al mundo a través del ser hombre o mujer. Es parte de la propia personalidad e identidad, es una necesidad humana que se expresa por medio del cuerpo; es un elemento básico para la feminidad o masculinidad de autoimagen. Es parte del deseo para la satisfacción personal. Así es que se debe juzgar a la sexualidad como un todo, tomando en cuenta al individuo como un ser bio-psico-social, en el que cual-

quier problema en sus diferentes esferas produce un desequilibrio.

Durante la adolescencia, etapa de transición y cambio de la niñez hacia una vida adulta, comprende el crecimiento y desarrollo total del individuo, y está determinada por la educación y la cultura; así también es un acontecimiento sociopsicológico. Por lo tanto la sexualidad es importante en la adolescencia, ya que se está en busca de la identidad y personalidad.

2.1 Caracterización de la Adolescencia

El adolescente temprano muestra una conducta agresiva, así como una disminución de la dependencia de los padres, y una mayor integración social con su grupo de amigos. Por lo general es extremista, e inestable en lo que desea. Es demasiado inquieto y busca a la vez depender y ser independiente; se revela ante sus padres y busca estar en continua compañía con sus amigos. Es común que los jóvenes se asocien y formen pandillas o grupos en los cuales van a estar identificados, porque sus problemas de seguridad y adaptación a la nueva etapa de la vida son los mismos.

Al joven le preocupa ser aceptado por su grupo, y

gran temor al rechazo, se vuelve muy apasionado en sus relaciones con otras personas y por lo general pasa mucho tiempo soñando con amores platónicos. Durante esta etapa el adolescente busca su propia identidad. Los padres y maestros dejan de ser sus seres ideales que fueron durante la niñez, para convertirse en el blanco de sus críticas. Cohen, Kahan, Trodjman, Verdoux, (1980).

En este período el adolescente tiene necesidad de ayuda, ya que la pérdida de apoyo de sus padres lo hace sentirse desorientado en su visión en sí mismo y en el mundo en que vive. Aparece un aumento en los impulsos sexuales y agresivos, en la mayoría de las ocasiones el joven busca la descarga de su impulso a través de la masturbación. Klondy, Masters, Jonshon, (1983).

Sin embargo en la adolescencia tardía, el joven comienza con citas y noviazgos de corta duración, al finalizar esta etapa lo lleva al deseo de formar su propia familia, con el ser que más se ha identificado. Sus cambios de humor son menos bruscos y están siempre preocupados por su apariencia personal.

El pensamiento es más abstracto y su autonomía e independencia son muy importantes para su identidad. Por lo que se enfrenta al problema en cuanto a su insu-

ficiencia económica, lo que los hace seguir dependiendo de sus padres. Monroy, Mora, (1980).

Los adolescentes tienen mayor control sobre sus impulsos sexuales, y en ocasiones recurren a algunas alternativas para calmarlos, esto a través de la masturbación, caricias sexuales, relaciones premaritales, represión o abstinencia.

En la actualidad una de cada cinco personas en el mundo son jóvenes entre 10 - 19 años de edad. En América latina en 1970 eran 64 millones y para el año 1985 la cifra habría aumentado a 90 millones y para el año 2000 se espera que la cifra aumente a 114 millones de jóvenes. Laurine, (1987).

2.2 Adolescencia en México

La etapa está determinada por las condiciones sociales, económicas y políticas del país. Los factores socioeconómicos que influyen en la situación actual de la salud en los adolescentes, son múltiples y complejos, derivados de una realidad por la cual atraviesa el país. Bezaine, (1986). Sin embargo la pobreza y la marginación social, la falta de estímulos psicológicos, afectan el crecimiento y desarrollo del adolescente.

En México, son grandes desigualdades de clases sociales entre el sector urbano y el rural, las cuales son manifestadas por la falta de preparación en los jóvenes y sobre todo por la prematura adquisición de responsabilidades. Las condiciones de vida del adolescente mexicano en las áreas marginadas presenta algunos problemas como: Deserción escolar, desempleo, delincuencia, pandillerismo, drogadicción y alcoholismo. Sin embargo, éstos no son los únicos problemas ya que la prostitución se presenta con mayor frecuencia en jóvenes que por falta de preparación, buscan conseguir de manera fácil dinero para sostener a su familia. Las violaciones en adolescentes han aumentado, siendo la edad de inicio del violador 15.3 años de edad. Nichols, Ladipo, (1990). El embarazo no deseado es de 109 por 1000 mujeres, siendo la edad promedio de la primera relación sexual a los 16.4 años. Marsiglio, Mott, (1990). Las enfermedades de transmisión sexual (SIDA), se presentan en un 24 por ciento en adolescentes entre 15 - 19 años. En ciudad Juárez, Chihuahua, México, se encontró un joven tratado por enfermedad venérea de 9 años de edad. Harris, (1984).

Según Pick, W. (1988), en su investigación realizada en la ciudad de México, en una población de nivel

socioeconómico medio bajo, encontró que la gente cree que hay otras formas de embarazarse, además de las relaciones sexuales, esto por medio de baños y albercas. El 94 por ciento informó haber tenido más de una vez relaciones sexuales, y el 30.2 por ciento con diferente pareja.

En 1981 se llevó a cabo en la Universidad de Texas, en el Paso, EE.UU., un seminario dirigido a las enfermeras de la Oficina Mexicana de Salubridad. Las enfermeras fueron capacitadas para presentar programas de educación sexual en fábricas y escuelas de ciudad Juárez, Chihuahua, y en el interior de la República Mexicana, teniendo como experiencia que los jóvenes se mostraron dispuestos en hacer preguntas en forma más abierta que si tuvieran que formularselas a sus maestros o padres. Harris (1984). De aquí la importancia para la enfermería comunitaria de quienes deben trabajar en su comunidad en la promoción de la salud de los jóvenes a través de una adecuada orientación sexual, tomando en cuenta la experiencia que se tuvo en ciudad Juárez, en 1981, y así conocer la problemática social del adolescente en su comunidad.

2.3 Factores culturales

Es necesario no olvidar que la cultura juega un papel importante en cuanto a la transmisión de conocimientos acerca de sexualidad, dado que ésta es una forma de herencia social, en la cual se transmiten valores, normas, creencias, y no se pueden pretender cambios rápidos, pues los mitos y las tradiciones vienen a través de generación en generación. Bezaine, (1982).

La cultura en México tiene una gran cantidad de variantes, ya que abarca todo tipo y clase de lenguaje, con tradiciones relacionadas con la sexualidad muy diferentes entre el sector urbano y el rural, ya que en este último se acostumbra a contraer matrimonio muy joven, antes de cumplir los 18 años de edad. Mientras que en el sector urbano este período se alarga un poco más. Mc Cary, (1990)

Algunos autores, como Grant, (1988), opinan que la sexualidad está condicionada históricamente por la valoración que la sociedad le da en cada época, y ésta es evolutiva. En la actualidad hablar de sexo no es privativo del adolescente, sino un fenómeno que dura todo el ciclo vital del ser humano.

Pero en una cultura como la mexicana, donde existen

muchos mitos y tradiciones en relación a la sexualidad, la gente opina que dar orientación sexual a los jóvenes es despertarlos o motivarlos al placer. Sin embargo, la finalidad de la educación sexual es formar al individuo y ayudarlo a realizarse como ser humano sexual, responsable, en búsqueda y expresión del placer, así como de la función reproductora. La educación sexual es eficaz para proporcionar conocimientos, aunque éstos no cambien las actitudes y comportamientos del individuo.

Actualmente la educación sexual ha sido un tema de interés para los investigadores, tanto en México como el extranjero; según reportes de algunos estudios resumen que la falta de orientación sexual en los adolescentes ha traído grandes problemas; Zamora, (1987).

Alvarez, (1987), en su investigación sobre el modelo cultural del adolescente en diferentes niveles socioeconómicos en Santiago de Chile, reporta que existe mayor riesgo de embarazo en mujeres de nivel socioeconómico bajo en cuanto a que desconocen las causas de quedar embarazadas, ya que tienen fantasías respecto a "quedar en cinta" por ir a baños públicos o bañarse en albercas.

En México desde agosto de 1990, está a prueba en 120 secundarias del país, un curso sobre aspectos de

sexualidad para alumnos de segundo y tercer año de secundaria. El curso es impartido por los maestros con la finalidad de orientar al adolescente y a sus padres. La meta es que este programa se generalice en todo el territorio nacional, para el ciclo escolar 1992-93. Sin embargo, este tipo de proyectos ha traído controversia por parte de algunos padres de familia, que no están de acuerdo con el plan de educar sexualmente a los jóvenes. Torres, (1991).

2.4 Teoría Psicológica en que se apoya la Enseñanza de la Sexualidad.

Una teoría cognoscitiva que explica el aprendizaje, y a través de la cual se pretende buscar una explicación al tipo de enseñanza que se le proporciona al adolescente, además de conocer como ha sido adquirida la información en cuanto a conocimientos sobre sexualidad.

La teoría de Ausubel, (1961), sobre el significado del aprendizaje significativo menciona que ésta es más apropiada para la enseñanza media y superior, ya que lleva al alumno de lo general a lo específico. Y con esto asimilar gran cantidad de conocimiento de manera deductiva.

Ausubel refiere una de las dimensiones de aprendizaje significativo es por recepción y por descubrimiento. El aprendizaje por recepción, involucra la adquisición de significados nuevos, esto a través de la enseñanza explicativa proporcionada por el maestro, así como de la presentación de material potencialmente significativo. El objetivo de este tipo de enseñanza estriba en ayudar al alumno a comprender el significado de la nueva información no de forma arbitraria, sino sustancial.

Para que este tipo de aprendizaje se produzca, es necesario tomar en cuenta algunas condiciones importantes como son: la actitud del alumno así como la del maestro, es decir, la disposición que tiene el alumno de relacionar el nuevo material dentro de su estructura cognoscitiva existente, el interés del alumno hacia el tema, así como la postura y la motivación del maestro, son dos puntos importantes. La siguiente condición es en cuanto al material potencialmente significativo, y se divide en dos: material didáctico y expositivo. Esto quiere decir que el material debe ser relacionable con su estructura de conocimiento sobre una base no arbitraria, ni al pie de la letra.

Por lo anterior, se concluye que se le da oportunidad al alumno de formar sus propios conceptos a partir

de la nueva información y su relación con la ya existente. De la misma manera se le presenta el material didáctico del tema que está tratando al maestro, ya sea por medio de dibujos, gráficas u objetos con la finalidad de que sea más fácil su asimilación.

Por otra parte, el material expositivo empleado por el maestro debe incluir la utilización de organizadores previos, formulación de conceptos básicos y asimilación del contenido. Por organizadores previos se entenderá que son las declaraciones preliminares de conceptos que se tratan en la lección. Esto es una introducción general para que sirva como puente entre el nuevo conocimiento con el antiguo. Al principio requiere que el maestro de inicio a la lección y posteriormente se le pida al alumno sus ideas o puntos de vista sobre el tema. Durante este proceso se hace gran uso de los ejemplos, para la mejor asimilación de los contenidos, finalmente se ayudará al alumno a relacionarlo con la idea general ofrecida por el organizador previo.

En el presente estudio, la teoría de aprendizaje significativo de Ausubel (1961), apoyó la interpretación de cómo fueron adquiridos los conocimientos que sobre sexualidad tiene el alumno de segundo y tercer año de secundaria. Esto es, si fueron obtenidos a través del

aprendizaje significativo proporcionado por el maestro, o por interés personal del joven. Es necesario considerar que los temas sobre sexualidad de por si son interesantes para los adolescentes, así que aunque la enseñanza resulte insuficiente por diferentes causas como: irregularidades en los contenidos, falta de tiempo, ya que la materia de ciencias naturales está sobrecargada de otro tipo de contenido, el docente puede ser breve al tratar estos temas. Por lo tanto cuando la enseñanza es insuficiente, lleva al alumno a buscar en otras fuentes la información que necesita sobre sexualidad.

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1 Universo

La población estudiada pertenece al municipio de Guadalupe, Nuevo León, de la colonia Jardines del Río. El total de alumnos en la secundaria fueron 319 jóvenes, de los cuales 175 cursan el segundo año, y 144 el tercer año de secundaria.

3.2 Sujetos

Los sujetos fueron los adolescentes de segundo y tercer año de secundaria, de ambos sexos, de 13 a 18 años de edad. En este grupo quedaron incluidos todos los alumnos inscritos en la secundaria de la colonia antes mencionada, fueron motivo de exclusión aquellos jóvenes menores de 13 años, y mayores de 18 años de edad.

3.3 Muestra

El tamaño de la muestra se determinó utilizando el total de la población de esos grados, mediante la siguiente

fórmula:

$$n = \frac{N p q Z^2}{(N-1) d^2 + Z^2 p q}$$

Donde:

N = Muestra

P = Probabilidad de ocurrir

q = Probabilidad de no ocurrir

Z² = Nivel de confianza

d² = Error en la estimación

$$n = \frac{320 (0.5) (0.5) (1.96)^2}{319 (0.0025) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{320 (0.25) (3.8416)}{319 (0.0025) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{307.304}{.7975 + .9604}$$

El total de la muestra fue de 178 alumnos a los cuales se les aplicó un cuestionario autoaplicable (Apendice B), la selección se hizo a través de muestreo

aleatorio simple, teniendo como unidad muestral las listas de asistencia de su grupo en la secundaria. Se seleccionaron mediante tablas de números al azar.

3.4 Diseño del Estudio

En cuanto al diseño es descriptivo, prospectivo y transversal, ya que solamente se describen los conocimientos que el adolescente tiene sobre sexualidad, para que los resultados sirvan como elementos de juicio en un futuro, para estructurar programas o estrategias de acción en cuanto a las necesidades del adolescente.

3.5 Instrumento

Para la recolección de la información se diseñó un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas integrado por cuatro secciones. La primera contiene información acerca de datos generales, y del cómo vive con su familia. La segunda parte indaga los conocimientos que tiene el adolescente acerca de sexualidad. La tercera sección contiene preguntas sobre quien le ha proporcionado la información. (padres, maestros, amigos, libros o revistas).

La última parte está integrada por preguntas en lo referente a qué piensa respecto a sexualidad, haciendo un total de 55 items.

Se realizó una prueba piloto a este instrumento, seleccionando a 15 adolescentes de ambos sexos en otra secundaria con características semejantes a la comunidad estudiada. Este procedimiento midió la comprensión de las preguntas por parte del entrevistado y el tiempo de duración requerido para su contestación. En base a esto se hicieron modificaciones en algunas preguntas y la eliminación de otras que no aportaron información válida para los propósitos del estudio.

3.6 Procedimiento

Para la recolección de los datos, se utilizó un cuestionario el cual se aplicó a 178 adolescentes durante los meses de febrero y marzo de 1992. Para su aplicación no fue necesario el adiestramiento de personal, pues es autoaplicable. En cuanto al análisis de la información se hizo por medio de computadora, utilizando el paquete SPSS. Los estadísticos empleados fueron Chi cuadrada y Cramer's.

3.7 Etica

Se pidió autorización en forma verbal con el director de la escuela, brindando todas las facilidades en cuanto a proporcionar información necesaria para el estudio. Se habló también con los maestros encargados de impartir la materia, informándoles el objetivo de la investigación, mostrando interés en cuanto a los resultados que arroje.

Mostraron los programas y contenidos oficiales para la materia de ciencias naturales, en la cual se imparten este tipo de temas. El procedimiento para recoger la información fue mediante la aplicación de un cuestionario, el cual respondieron por opción múltiple. El investigador se encargó de la aplicación y de explicar a los participantes, que la información que ellos proporcionen será absolutamente confidencial ya que el cuestionario es anónimo y no repercutirá en su promedio escolar. Esto se hizo con la finalidad de dar más confianza a los participantes en el estudio y obtener la información con mayor facilidad.

3.8 Tiempo

El estudio se inició a partir de junio de 1991, con el anteproyecto y posteriormente la revisión de literatura, hasta formular el protocolo. La recolección de la información fué durante los meses de febrero y marzo de 1992.

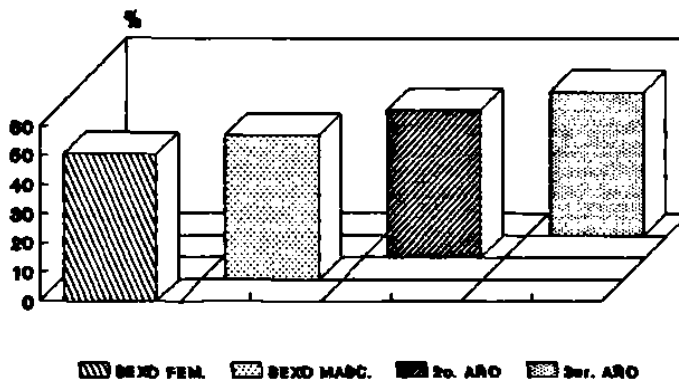
CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1 Datos Generales

Los resultados obtenidos de los 178 cuestionarios aplicados fueron los siguientes. En relación a la primera parte del instrumento, el 50.6 por ciento correspondió al sexo femenino y el 49.4 por ciento al sexo masculino. En cuanto al grado de escolaridad el 50.6 por ciento para alumnos de segundo año, y el 49.4 por ciento de tercer año de secundaria (Gráfica 1).

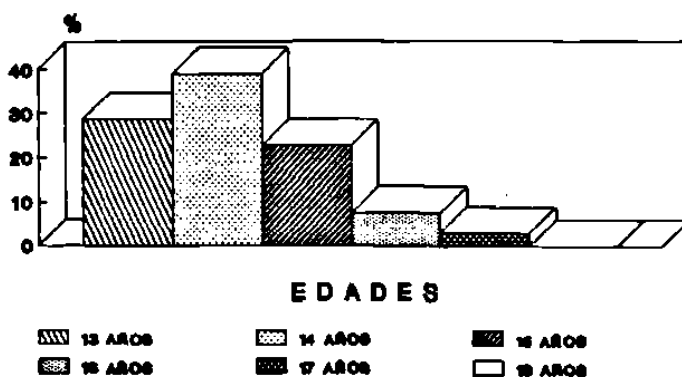
GRAFICA No. 1
DISTRIBUCION POR SEXO Y GRADO
N = 178



F: CUESTIONARIO AUTOAPLICADO

La edad con mayor porcentaje es de 14 años en 38.8 por ciento, con una desviación estándar de 1.057. El 28.6 por ciento correspondió a los adolescentes de 13 años, y el 22.5 por ciento a jóvenes de 15 años de edad. (Gráfica 2).

GRAFICA No. 2
DISTRIBUCION POR EDAD
N = 178



F: CUESTIONARIO AUTOAPLICADO

La distribución según colonias de residencia fue de 20.2 para Nuevo San Miguel, 42.2 por ciento a Jardines del Río, 14.6 de Fomerrey 31, y 15.2 a Casa Blanca, el 7.8 por ciento correspondió a otras colonias.

La religión, del 83.3 por ciento es católica, el 4.5 por ciento evangelistas. 6.7 no pertenece a ninguna religión y el 5 por ciento restantes a otras religiones.

Lo referente a la forma de vida del adolescente con su familia, el 94.5 por ciento viven con sus padres y hermanos, el 2.1 por ciento vive con sus hermanos casados, y el 3.4 por ciento con otros familiares en estos casos porque eran huérfanos. Respecto a sus padres el 85.4 por ciento viven juntos, el 2.8 por ciento están separados por el trabajo del padre, ya que es agente viajero. El 8.4 por ciento están separados por dificultades entre ellos, y el 3.4 por ciento restante son huérfanos y viven con otros familiares.

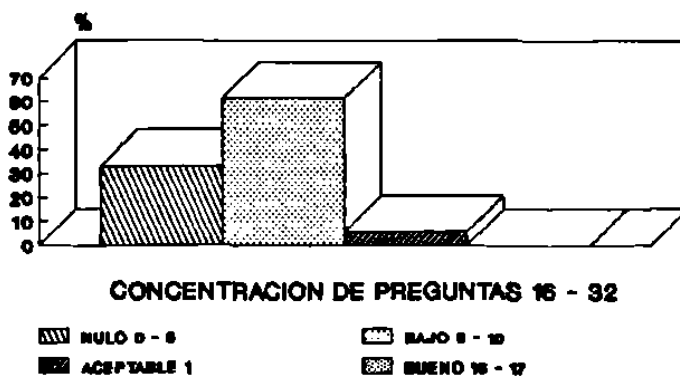
El 96.1 por ciento reportó tener hermanos, solamente el 3.7 por ciento de la muestra no tenían hermanos. El número de miembros por familia se encontró que el 9 por ciento tienen menos de cuatro miembros, el 74.4 por ciento cuentan con 5 - 7 miembros por familia y el 19.6 por ciento de 8 a 12 familiares.

De la muestra estudiada el 52.8 por ciento informa-

ron que duermen en una cama para el sólo, mientras que 47.2 por ciento comparte su cama con otros familiares como: padres, hermanos, abuelos.

En lo referente a los conocimientos que el adolescente tiene sobre sexualidad, se pudo observar que ningún joven contestó las 17 preguntas correctamente. El máximo de respuestas afirmativas fueron 15, por lo que se optó por formar un bloque de preguntas acerca de conocimientos, y se califican de la siguiente manera: - 0 - 5 nulo, 6 - 10 bajo, 11 - 15 aceptable, 16 - 17 bueno, el 23 por ciento obtuvo un conocimiento nulo, el 61.2 por ciento bajo, y el 5.7 por ciento aceptable. (Gráfica 3).

GRAFICA No. 3
PREGUNTAS SOBRE CONOCIMIENTOS
N = 178



F: CUESTIONARIO AUTOAPLICADO

El 47.5 por ciento informó que por primera vez fueron aclaradas sus dudas respecto a sexualidad por parte de sus padres, mientras que el 25.6 por ciento a través de sus amigos, el 14 por ciento por sus maestros, y el 12.9 por medio de libros o revistas.

Los jóvenes reportaron que la educación sexual si es de interés para ellos en un 73 por ciento, el 12.4 por ciento no tienen interés sobre el tema. Mientras que el 14.6 mencionó que tenían duda si los temas eran de provecho para ellos.

Los adolescentes informaron que hablar de sexo en su casa no era considerado como prohibido en un 61.8 por ciento, mientras que el 23 por ciento dijeron que si, y el 15.2 no sabían si era malo o no, porque esos temas no se trataban en su casa.

Un 80.3 por ciento de los jóvenes tienen interés en otros temas de sexualidad, que no han sido aclarados en la escuela. En cuanto a películas o revistas pornográficas el 41 por ciento han visto por única vez películas, 9 por ciento más de dos veces, mientras que un 50 por ciento nunca han visto este tipo de películas o revistas.

Lo referente a si se imparten los temas de sexualidad que vienen en su libro de texto, un 38.2 por ciento

informó que sí, y el 24.7 por ciento dijo que no se imparten, el 37 por ciento restante reportó que se dan por vistos, esto quiere decir que el 61.7 por ciento opinaron que no se revisan todos los temas.

Los adolescentes mencionaron que 43.8 por ciento creen que a su edad si tienen deseos sexuales, un 46.1 por ciento no sabe, y el 10.1 por ciento dijo que no tienen deseos sexuales todavía. También informaron que 45.5 por ciento tiene más confianza de hablar de sexo con su madre, un 12.9 por ciento con su padre y el igual porcentaje con su maestro.

Acerca de qué piensan los jóvenes sobre la masturbación, un 57.9 por ciento informó que no sabe si esto sirva para controlar sus deseos sexuales, el 21.9 por ciento dijeron que si, y un 20.2 por ciento que no sirve para satisfacer sus deseos sexuales.

Además reportaron que creen que hay otra forma de embarazarse aparte de las relaciones sexuales un 28.7 por ciento, mientras que 42.6 por ciento desconoce acerca de eso, el 28.7 mencionó que existe otra forma de embarazo que no sea por medio de relaciones sexuales. Un 77.5 por ciento consideran que la mujer puede quedar en cinta solamente por medio del coito, mientras que un 9 por ciento opinaron que se puede quedar embarazada por

besarse en la boca y relaciones sexuales. El 6.7 por ciento solamente a través de beso en la boca y el 2.8 por bañarse en albercas.

Para clarificar las preguntas sobre la opinión del adolescente acerca de la sexualidad, se tomaron los siguientes parámetros: 0-2 opinión nula, 3-5 inmadura y de 6-7 opinión madura. El porcentaje fue de 34.8 por ciento con una opinión nula, 59 por ciento inmadura, y solamente 6.2 por ciento una opinión madura respecto a sexualidad. (Gráfica 4).

GRAFICA No. 4
OPINION SOBRE SEXUALIDAD
N = 178



F: CUESTIONARIO AUTOAPLICADO

4.2 Análisis de Resultados

Se tomó lo más relevante para la comprobación de las hipótesis, encontrándose lo siguiente: para dar respuesta a la primera hipótesis planteada se tomó la variable del cuestionario, que se refiere a quien responde por primera vez sus dudas respecto a sexualidad, en relación a los conocimientos.

CUADRO NO. 1
PRIMERA FUENTE DE INFORMACION Y OPINION ACERCA DEL
USO DE ANTICONCEPTIVOS

QUIEN RESPONDE	%	ANTICONCEPTIVOS		
		SI %	NO %	EN DUDA %
PADRES	48.3	37.07	.5	10.6
MAESTROS	14.0	10.6	1.1	2.2
AMIGOS	24.8	15.7	1.1	7.9
LIBROS O REVISTAS	12.9	11.8	1.1	-
	100.0	75.27	3.8	20.7

Fuente: Cuestionario
N = 178
Chi cuadrada = 13.4045
GL = 6
Significancia = .0370
Cramer's = .19404 débil

Es evidente que los adolescentes recurren a sus padres para que respondan por primera vez sus dudas respecto a sexualidad, en segundo lugar a sus amigos antes que a sus maestros, por lo que sus conocimientos son por indagación personal más que por la educación que

recibe en la escuela.

CUADRO NO. 2
QUIEN RESPONDE POR PRIMERA VEZ SUS DUDAS
SOBRE SEXUALIDAD, OPINION SOBRE EL USO
DEL PRESERVATIVO

QUIEN RESPONDE	%	PRESERVATIVO		
		SI %	NO %	EN DUDA %
PADRES	48.3	10.6	6.8	30.9
MAESTROS	14.0	6.1	1.7	6.1
AMIGOS	24.7	11.9	2.2	10.6
LIBROS O REVISTAS	13.0	3.4	3.4	6.2
	100.0	32.0	14.1	52.8

Fuente: Cuestionario
N = 178
Chi cuadrada = 13.78885
GL = 6
Significancia = .0321
Cramer's = .19681 débil

Se pudo observar que los jóvenes aunque acudan a sus padres, amigos, maestros, libros o revistas para aclarar las dudas sobre sexualidad, alrededor del uso del preservativo no es claro, ya que el mayor porcentaje desconoce o tiene dudas. Encontrándose dependencia al aplicar la prueba estadística de chi cuadrada y una correlación débil en Cramer's.

También se toma en cuenta por parte de quien recibía más información contra los conocimientos.

CUADRO NO. 3
FUENTE DE INFORMACION SOBRE SEXUALIDAD Y OPINION ACERCA
DE LA CELULA REPRODUCTORA SE LLAMA CIGOTO

DE QUIEN RECIBE INFORMACION	CELULA REPRODUCTORA			
	%	SI %	NO %	EN DUDA %
PADRES	39.76	18.5	9.0	12.3
MAESTROS	31.45	10.1	10.1	11.2
AMIGOS	15.73	9.5	2.2	4.0
SERVICIOS DE SALUD	12.96	7.9	.5	4.5
	100.0	46.0	21.8	32.0

Fuente: Cuestionario
N = 178
Chi cuadrada = 12.17511
GL = 6
Significancia = .0582
Cramer's = .18493 débil

Los jóvenes que acuden a sus padres para recibir información en cuanto a sexualidad, el 21.3 por ciento les transmiten conocimientos equivocados a les dejan demasiadas dudas. El mismo porcentaje se presentó para los que recurren a los maestros. Sin embargo, un 7.8 por ciento informó dirigirse a los servicios de salud, ya que estos si aclaran sus dudas.

En la siguiente correlación acerca del uso del preservativo los adolescentes informaron que un 39.9 por ciento acuden a sus padres para pedir información, posteriormente con sus maestros, y en última instancia a los servicios de salud.

CUADRO NO. 4
FUENTE DE INFORMACION MAS FRECUENTE Y LA OPINION DEL
ADOLESCENTE SOBRE EL PRESERVATIVO

DE QUIEN RECIBE INFORMACION	%	PRESERVATIVO		
		SI %	NO %	EN DUDA %
PADRES	39.9	24.1	4.0	11.8
MAESTROS	31.5	25.2	.5	5.6
AMIGOS	15.7	13.0	-	2.7
LIBROS O REVISTAS	12.9	8.4	-	4.4
	100.0	70.7	4.5	24.5

Fuente: Cuestionario
N = 178
Chi cuadrada = 13.35713
GL = 6
Significancia = .0377
Cramer's = .19370 débil

En la siguiente correlación acerca de la opinión del adolescente, si a su edad tiene deseos sexuales y las píldoras anticonceptivas sirven para el control de la natalidad. Se observó que el mayor porcentaje no sabe o tiene dudas sobre el tema. Pues el 67.7 por ciento desconoce el uso de los anticonceptivos, ya que algunos jóvenes piensan que éstos sirven para no menstruar. Encontrándose con esto una falta de información al respecto.

CUADRO NO. 5
LOS ADOLESCENTES TIENEN DESEOS SEXUALES Y PARA
QUE SIRVEN LOS ANTICONCEPTIVOS

TIENEN DESEOS	CONTROL NATAL %	NO MENSTRUAR %	EN DUDA %
SI	20.2	11.2	12.3
NO	1.6	5.6	6.1
NO SABE	13.4	13.4	19.1
	65.2	30.2	37.5

Fuente: Cuestionario
N = 178
Chi cuadrada = 12.94972
GL = 4
Significancia = .0438
Cramer's = .19072 débil

Con esto se puede inferir que los adolescentes corren riesgo de embarazo dado que no conocen bien el funcionamiento de su cuerpo, ni saben acerca de los adecuados medios de protección para tener relaciones sexuales sin ningún problema posterior de acuerdo con las cifras que salubridad maneja.

Se realizó el siguiente cruce para conocer la opinión del joven y masturbación, encontrándose que los adolescentes tienen mucha deficiencia de información.

CUADRO NO. 6
OPINION DEL JOVEN ACERCA DE LA MASTURBACION

TIENEN DESEOS SEXUALES	%	MASTURBACION		
		SI %	NO %	EN DUDA %
SI	43.6	16.2	8.9	18.5
NO	10.2	5.2	1.1	3.9
NO SABE	46.1	12.8	3.4	29.8
	100.0	34.3	13.5	52.2

Fuente: Cuestionario
 N = 178
 Chi cuadrada = 12.67726
 GL = 4
 Significancia = .0485
 Cramer's = .18871 débil

En el cruce de estas variables se pudo observar que los jóvenes desconocen muchos aspectos de su sexualidad, y tal vez se debe a que éstos temas no se imparten ni en su casa y escuela. Se consideró importante conocer también su opinión y los conocimientos encontrándose al aplicar la prueba estadística de Chi cuadrada lo siguiente: el mayor porcentaje de adolescentes desconocen acerca del uso del preservativo.

CUADRO NO. 7
OPINION ACERCA DE SUS DESEOS SEXUALES
EN RELACION AL PRESERVATIVO

TIENEN DESEOS SEXUALES	%	PRESERVATIVO		
		SI %	NO %	EN DUDA %
SI	43.9	21.3	5.6	16.6
NO	10.0	2.2	2.2	5.9
NO SABE	46.8	8.4	6.1	31.5
	100.0	31.9	13.9	53.9

Fuente: Cuestionario
 N = 178
 Chi cuadrada = 20.14984
 GL = 4
 Significancia = .0026
 Cramer's = .23791 débil

Para dar respuesta a la segunda hipótesis planteada en el estudio, la cual tiene que ver con el interés de los jóvenes en conocer más sobre sexualidad. Se encontró que los adolescentes si les interesa conocer más, ya que al aplicar la prueba de chi cuadrada no se observó dependencia significativa, mientras que cramer's se obtuvo una correlación de .30808 débil.

CUADRO NO. 8
DE ACUERDO AL SEXO LOS TEMAS QUE MAS
LE INTERESA CONOCER SON

	MASC.	FEM.	NO.	%
COITO-RELACIONES SEXUALES	52	27	79	44.4
ENFERMEDADES VENEREAS	12	20	32	18.0
MASTURBACION	7	14	21	11.8
USO DE ANTICONCEPTIVOS	6	11	17	9.6
EMBARAZO	6	10	16	9.0
PATERNIDAD RESPONSABLE	2	3	5	2.8
FORMACION HUEVO, EMBRION EMBRION, FETO.	3	2	5	2.8
FUNCION DE APARATOS REPRODUCTORES	2	1	3	1.6
	90	88	178	100.0

Fuente: Cuestionario
N = 178
Cramer's = .30808 débil

En el siguiente cuadro se puede ver que los temas que no se revisaron están relacionados con los que les interesa conocer más, esto comprueba la segunda hipótesis del estudio en el cual el adolescente tiene interés en conocer más sobre sexualidad. Los temas con mayor porcentaje fueron coito-relaciones sexuales, masturbación, y enfermedades venéreas entre otros.

CUADRO NO. 9
SEGUN EL SEXO LOS TEMAS QUE NO SE REVISARON
O NO TIENEN INFORMACION

	MASC.	FEM.	NO.	%
COITO-RELACIONES SEXUALES	50	35	85	47.8
ENFERMEDADES VENEREAS	11	14	25	14.0
MASTURBACION	11	12	23	12.9
USO DE ANTICONCEPTIVOS	4	4	8	4.5
EMBARAZO	5	6	11	6.2
PATERNIDAD RESPONSABLE	5	7	12	6.7
FORMACION HUEVO, EMBRION EMBRION, FETO.	2	1	3	1.7
FUNCION DE APARATOS REPRODUCTORES	-	11	11	6.2
	88	90	178	100.0

Fuente: Cuestionario
 N = 178
 Chi cuadrada = 14.78751
 GL = 7
 Significancia = .0388
 Cramer's = .28823 débil

Los adolescentes reportaron que hablar de sexo en su casa no era malo en un 23 por ciento, el 15.2 mencionó que no saben si es prohibido, ya que esos temas no se hablan en su casa. Es necesario reconocer que los jóvenes tienen demasiadas inquietudes, pero no saben a quien dirigirse.

En la aplicación del cuestionario se obtuvieron hallazgos adicionales importantes, como fué el tema de masturbación. Al relacionarlo con los conocimientos que el joven tiene se encontró lo siguiente:

CUADRO NO. 10
OPINION ACERCA DE LA MASTURBACION EN RELACION
AL CONOCIMIENTO DE SUS ORGANOS SEXUALES

LA MASTURBACION	EL GLANDE ES PARTE		
	FEM. %	MASC. %	EN DUDA %
MUJER	6.8	7.9	7.3
HOMBRE	3.4	1.6	14.6
HOMBRE Y MUJER	4.3	7.9	35.9
NO SABE	.5	.5	9.0
	15.2	18.0	66.9

Fuente: Cuestionario
N = 178
Chi cuadrada = 28.65443
GL = 6
Significancia = .0001
Cramer's = .28371 débil

Esto afirma cada vez más que el joven carece de mucha información sobre sexualidad, ya que el mayor porcentaje de ambos sexos tienen dudas si el glande es parte del aparato reproductor masculino, y también desconocen acerca de la masturbación.

Se realizaron otros cruces con diferentes variables para su comprobación como son:

CUADRO NO. 11
CONOCIMIENTOS SOBRE MASTURBACION

LA MASTURBACION SIRVE	TOCAR LOS ORGANOS		
	SI %	NO %	EN DUDA %
SI	10.7	6.7	4.5
NO	7.9	2.2	10.1
NO SABE	15.7	4.5	37.6
	34.3	13.5	52.2

Fuente: Cuestionario
N = 178
Chi cuadrada = 26.18065
GL = 4
Significancia = .0000
Cramer's = .27118 débil

De acuerdo con la significancia de este cuadro, se puede deducir que el conocimiento y el objetivo en lo concerniente a la masturbación es nulo.

CUADRO NO. 12
EN RELACION A LA FORMA DE VIDA Y SU
OPINION SOBRE MASTURBACION

DUERME SOLO	LA MASTURBACION ES EXCLUSIVA DE			EN DUDA %
	MUJER %	HOMBRE %	MUJER Y HOMBRE %	
SI	9.0	11.2	30.3	2.2
NO	12.9	8.4	18.0	7.9
	21.9	19.7	48.3	10.1

Fuente: Cuestionario
N = 178
Chi cuadrada = 12.63223
GL = 3
Significancia = .005
Cramer's = .26640 débil

Se consideró importante esta información, ya que solamente el 30.33 por ciento de los adolescentes duermen solos y afirmaron que la masturbación es para ambos sexos, mientras que los que comparten su cama con algún familiar desconocen este aspecto.

CUADRO NO. 13
DUERMES EN UNA CAMA PARA TI SOLO Y SU
OPINION SOBRE MASTURBACION

DUERMES SOLO	LA MASTURBACION SIRVE		EN DUDA %
	SI %	NO %	
SI	14.6	13.5	24.8
NO	7.3	6.7	33.1
	21.9	20.2	57.9

Fuente: Cuestionario
N = 178
Chi cuadrada = 9.98752
GL = 2
Significancia = .0068
Cramer's = .23687 débil

La mayoría de los adolescentes desconocen mucho acerca de la masturbación, sobre todo aquellos que no tienen privacidad, ya que a través de ella conocerán primeramente a fondo su cuerpo.

De acuerdo con el sexo en relación a los conocimientos se encontró que las mujeres tienen más dudas o desconocen acerca del uso del preservativo, y esta relación con la poca información que tienen sobre el uso

de los anticonceptivos como protección a enfermedades venéreas y al embarazo.

CUADRO NO. 14
EL SEXO ESTA EN RELACION ACERCA DEL USO DEL PRESERVATIVO

SEXO	EL PRESERVATIVO SIRVE		
	SI %	NO %	EN DUDA %
MASCULINO	26.6	6.1	19.7
FEMENINO	8.4	7.9	34.2
	32.0	14.0	53.9

Fuente: Cuestionario
N = 178
Chi cuadrada = 20.17122
GL = 6
Significancia = .0000
Cramer's = .33663 débil

Es importante considerar que en el sexo femenino se encontró mayor deficiencia en cuanto al uso del preservativo en un 42.1 por ciento, pudiera pensarse que no lo consideran como un anticonceptivo que les sirva a ellas. También se detectó que tienen poca información en lo referente al tema de masturbación.

CAPITULO V

DISCUSION

Algunos autores mencionan que la sexualidad está condicionada históricamente por la valoración que la sociedad le da en cada época, y que los prejuicios y mitos subsisten a través de las generaciones. De aquí la importancia de adquirir conocimientos sobre sexualidad con una base científica y principios ético morales, por lo tanto la orientación sexual debe formar parte de la educación que recibe el individuo. Vasallo, M., (1978).

En el estudio se encontró una alta proporción de adolescentes que carecen de conocimientos básicos sobre sexualidad. Tal vez esta situación cambiaría si los jóvenes reciben una buena dosis de información y educación para la salud, sobre todo señalando los factores de riesgo y beneficios de la orientación sobre sexualidad, y con esto lograr una concientización del problema de esta población. Aunque es necesario tomar en cuenta que la sola información no cambiará las actitudes o comportamientos de los adolescentes, pero al menos estarán informados de las consecuencias de sus actos.

Los jóvenes de la muestra, informaron que acuden a sus padres para recibir orientación sobre aspectos de sexualidad en un 48.1 por ciento, aunque estos no aclaran en su totalidad las dudas que ellos tienen. En segundo término recurren

a sus amigos, por lo que podría pensarse que la educación formal no está cumpliendo en función como proveedora de conocimientos sobre el tema.

Los adolescentes reportaron en un 39.9 por ciento que los temas sobre sexualidad se dan por vistos, tal vez sería necesario considerar algunos aspectos de la teoría de Ausubel, (1961), como serían: falta de materiales significativos para la exposición de estos temas, ausencia de motivación por parte del maestro. Ya que los jóvenes si demostraron interés en conocer más acerca de sexualidad.

Kramarosky, D., (1987), en su estudio sobre aspectos psicosexuales en la adolescente chilena, demostró la necesidad de una intensiva educación sexual para los jóvenes de ambos sexos, y así desarrollar en ellos actitudes sanas y prevenir con estos embarazos no deseados, evitándoles también el padecer enfermedades de transmisión sexual y secuelas por descuido.

Es importante tomar en consideración la propuesta de Kramarosky, D. (1987), aunque es necesario juzgar algunos factores culturales en México, ya que la familia debe participar también en la educación sexual de sus hijos, y así ayudar al aprendizaje que se le proporciona en la escuela. No se puede dejar toda la responsabilidad a la educación formal, ya que la mayoría de los jóvenes recurren como primer

fuentes a sus padres aunque éstos no aclaren sus dudas.

Tomando en cuenta lo anterior la enfermera comunitaria debe explorar su comunidad, detectando problemas sociales y de salud; como es el caso de los adolescentes, que recurren a otras fuentes de información que no les sirven para aclarar sus dudas.

El 45.5 por ciento reportó conocer a alguien de su edad que ha tenido relaciones sexuales, por lo que es de suma importancia actuar en ésta problemática en la comunidad, con la finalidad de prevenir problemas futuros de salud en los adolescentes.

5.1 Conclusiones

Los conocimientos que el adolescente tiene sobre sexualidad, fueron considerados bajos, ya que solamente contestaron en forma correcta de 6 - 10 preguntas de las 17 originales. El mayor porcentaje de la muestra 61.2 por ciento quedó en este rango. En general se detectó que los jóvenes desconocen o tienen demasiadas dudas, pudiéndose observar que aunque acuden como primer recurso a sus padres, éstos no les aclaran todas sus interrogantes, por lo que buscan descubrir la información a través de sus amigos, libros o revistas y por último con

sus maestros. También es necesario considerar que el lenguaje técnico del cuestionario pudo haber influido, ya que pueden conocerlo pero en otros términos.

Los adolescentes mostraron interés en conocer más acerca de sexualidad que los temas contemplados en los programas de la educación formal. Así se observó que la información que más les interesa conocer está relacionada, con los temas que se dan por vistos. Esto pudiera deberse a la falta de preparación del maestro, así como la falta de materiales significativos para explicar claramente estos temas.

Como hallazgos adicionales al estudio, se encontró que las preguntas del cuestionario acerca de masturbación, casi fueron desconocidas por la mayoría de la muestra estudiada, y al relacionarla con los conocimientos se detectó que los adolescentes tienen mucha deficiencia de información.

El sexo femenino fue el que obtuvo mayor porcentaje de dudas en cuanto a conocimientos y opiniones acerca de sexualidad. Será necesario tomar en consideración que la cultura y el nivel socioeconómico puede haber influido en las respuestas.

5.2 Recomendaciones

De acuerdo con la experiencia vivida en el desarrollo del estudio y a los resultados obtenidos, se recomienda lo siguiente:

Que las enfermeras comunitarias realicen estudios para explorar más a fondo la problemática del adolescente sobre aspectos de sexualidad, y de esta manera se estaría en posibilidad de diseñar mayores estrategias para abordar a la población juvenil. Ya que los jóvenes serán los futuros adultos del país, y es necesario que se encuentren bien orientados, tomando en cuenta que los adolescentes recurren en primera instancia a sus padres, es necesario que éstos se encuentren bien orientados para que puedan aclarar las dudas de otras generaciones.

Es imprescindible platicar con los maestros de la materia, para que reciban un curso de capacitación por parte del personal de salud. También es necesario integrar a los jóvenes a un programa de atención de enfermería para el adolescente, en donde puedan ser aclaradas sus dudas, así como ofrecer terapias ocupacionales al joven.

En estudios futuros del mismo tópico, será necesario abordar el problema desde una perspectiva cultural y

FA UL D D
U. A N. L

estilo de vida de la comunidad estudiada, ya que esto puede influir de manera considerable en cuanto a la transmisión de información.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alvarez, M., Muzzo, Santiago, Maurici, N. (1987). Modelo - cultural de adolescentes y sus padres en diferentes niveles socioeconómicos. Revista Chilena de Pediatría. 58 (3), 249-255.
- Arredondo Herrera, M. (1985). Educación Sexual en Adolescentes. Revista Mexicana de Pediatría. 58 (9), 405-406.
- Ausubel, D.P. (1983). Psicología Educativa. México: Trillas.
- Bezaine, M. (1986). Factores sociológicos en la salud de -- escolares y adolescentes. Revista Mexicana de Pediatría. 53 (5), 181-186.
- Canales, F. H., Alvarado, E. I., Pineda, E.P. (1990). Metodología de la Investigación. (3a. ed.). México: Limusa.
- Cohen, J., Kahn, J., Trodjmán, G., Verdoux, Ch. (1980). - - Enciclopedia de la vida sexual 14 - 17 años. Barcelona: Agros Vergara.
- Grant, M. L., Demetiou, E. (1988). Adolescent sexuality. - - Pediatric Clin North Am. 35 (6), 1271-1289.
- Harris, W. (1984). Un enfoque internacional de las enfermedades venéreas, Revista de Salud Pública. 26 (5), 447-451.
- Kolondy, D., Iglesias, D. (1987). Estudio sobre aspectos - - psicosexuales de la adolescente chilena. Revista Chilena Obstetricia, Ginecología. 52 (1), 16.23.

- Laurine, L. (1987). Juventud en la década de los 1980: - -
Aspectos sociales y de salud. Population Reports. M. (9),
2.
- Marsiglio, W., Mott. (1990). Las adolescentes necesitan - -
educación sexual integral. Family Health International
Network en Español. 5 (1).
- Martínez, D. P. (1985). Reflexiones acerca de la adolescen-
cia. Revista Mexicana de Pediatría. 52 (12). 551-556.
- Mc Cary, L. J., MC Cary, S.P. (1990). Sexualidad Humana. - -
(4a. ed.). México: Manual Moderno.
- Monroy, V., Mora, H (1980). Sexualidad Humana y Trabajo - -
Social. (1a. ed.). México: Prax Ed.
- Nichols, O. A., Ladipo. (1990). Los adolescentes y la - -
fecundidad. Family Health International Network en Espa-
ñol. 5 (1), 16-19.
- Pick, W. S., Andrade, Ch. P. (1980). Conocimientos de las - -
adolescentes de la ciudad de México sobre la conducta
sexual y los anticonceptivos. Salud mental. 11 (2), 35-
39.
- Programa Nacional de Salud. (1990-1994). Secretaría de - -
Salud. México. 36-38.
- Silva, R. P., Alvarado, M. R., Plavencio, S. L., Sandoval. H.
L., Quevedo, R. F. Giralardi, L. G., Aranda, Ch. W. (1988).
Observaciones de una clínica piloto de orientación sexual

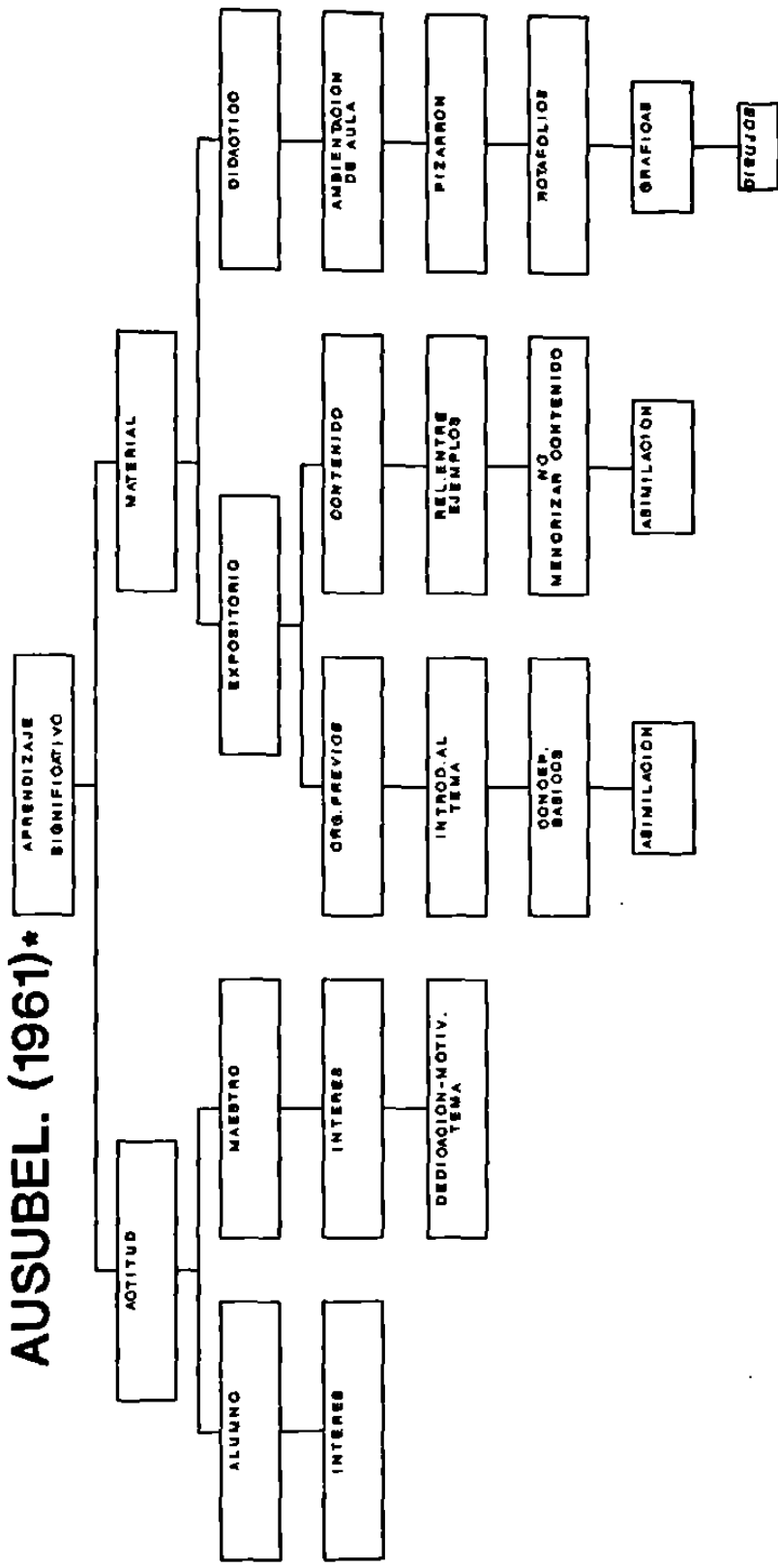
y vida familiar para adolescentes. Boletín Médico del Hospital Infantil de México. 41 (9), 485-488.

Vasallo, M. C., Grenet, C.E., García, R. L. Hernández, T. M. (1987). Información sexual en grupo de estudiantes de enseñanza media: Politécnico de la salud. Revista del Hospital de Psiquiatría 28 (1), 95-104.

Torres, C. (1991, Nov.). Prueba la SEP libro de sexo. El - Norte. México 1 D.

APENDICE

APENDICE A - ESQUEMA TEORIA DE APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO DE AUSUBEL. (1961)*



*INTERPRETACION PERSONAL SOBRE LA TEORIA

APENDICE B

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE ENFERMERIA
DIF NUEVO SAN MIGUEL

CUESTIONARIO

1. DATOS GENERALES

1. No. de Cuestionario: _____

2. Grado: _____

3. Edad: _____

4. Sexo: _____

5. Colonia donde vives: _____

6. Religión: _____

Las siguientes preguntas, están relacionadas con la manera en que vives actualmente con tu familia. Señala la oración que describa tu situación actual.

7. Con quién vives?

1. Con mis padres y hermanos solamente.
2. Con mis hermanos casados.
3. Con otros familiares.

8. Respecto a tus padres?

1. Viven juntos.
2. Están separados por el trabajo de tu padre (viaja).
3. Están separados por dificultades entre ellos.

9. Tienes hermanos?

1. Si
2. No

10. Tienes medios hermanos?

1. Si
2. No

11. Cuántas habitaciones tiene tu casa (sin contar el baño y la cocina).

1. 0 - 2
2. 2 - 4
3. Más de 4

12. Quiénes viven en tu casa?

1. Sólo mis padres y hermanos.
2. Padres, hermanos y cuñados.
3. Padres, hermanos, abuelos.

13. Cuántas personas viven en tu casa?

14. Con quién compartes la habitación donde duermes?

15. Duermes en una cama para ti solo?
1. Si 2. No

II. PARTE. INSTRUCCIONES

Lee cuidadosamente cada una de las preguntas y marca con una X la respuesta correcta. Responde lo más rápido que te sea posible, con toda honestidad. No dejes preguntas sin contestar o con una contestación doble, pues cualquier omisión invalidará la encuesta. Recuerda que ésta no es una prueba, así que no hay respuestas correctas o incorrectas.

Gracias por tu colaboración.

16. Cuáles son las gónadas o glándulas sexuales que forman parte del aparato reproductor masculino y femenino?
a) Testículos y ovarios.
b) Pene y vagina.
c) En duda.
17. Las píldoras anticonceptivas sirven para:
a) Control de la natalidad.
b) No menstruan.
c) En duda.
18. Al huevo fertilizado se le llama óvulo?
a) Si.
b) No.
c) En duda.
19. Al sangrado mensual cíclico por la vagina se le llama:
a) Ovulación.
b) Menstruación.
c) En duda.
20. Conoces la formación del huevo, embrión y feto?
a) Si.
b) No.
c) En duda.
21. El glande es parte del aparato reproductor:
a) Femenino.
b) Masculino.
c) En duda.

22. Las infecciones venéreas son enfermedades que se transmiten por medio de relaciones sexuales?
- Si.
 - No.
 - En duda.
23. La gonorrea es una enfermedad que se transmite por medio de:
- Relaciones sexuales.
 - Albercas.
 - En duda.
24. El uso del anticonceptivo sirve para:
- Evitar el embarazo.
 - Evitar la eyaculación.
 - En duda.
25. La liberación del óvulo maduro se le conoce como:
- Ovulación.
 - Menstruación.
 - En duda.
26. La célula madura en cualquier sexo se le llama cigoto?
- Si.
 - No.
 - En duda.
27. El preservativo sirve para evitar el embarazo y las enfermedades venéreas?
- Si.
 - No.
 - En duda.
28. Al capuchón de hule que se pone antes del coito en el pene erecto se le llama?
- Condón.
 - Diafragma.
 - En duda.
29. Los métodos anticonceptivos que existen los pueden utilizar:
- Hombres.
 - Mujeres.
 - Hombres y mujeres.
30. El ciclo menstrual en la mayoría de las mujeres adolescentes es regular, es decir, cada 28 o 30 días?.
- Si.
 - No.
 - En duda.

31. Al acariciar o tocar los órganos sexuales y sentir placer se le llama masturbación?
a) Si.
b) No.
c) En duda.
32. Sabes que es el coito?
a) Penetración del pene en la vagina.
b) Caricias entre un hombre y una mujer sin penetración.
c) En duda.

III. PARTE

33. A quién recurriste por primera vez, para que te respondiera tus dudas respecto a la sexualidad?
a) Padres.
b) Maestros.
c) Amigos.
d) Libros o revistas.
34. Por parte de quién has recibido más información sobre sexualidad?
a) Padres.
b) Maestros.
c) Amigos.
d) Servicios de Salud.
35. Piensas que la educación sexual que recibes en la escuela es de interés para ti?
a) Si.
b) No.
c) En duda.
36. Hablar de sexo en tu casa es considerado como algo malo?
a) Si.
b) No.
c) En duda.
37. Tienes interés en conocer algún otro tema que no ha sido aclarado en la escuela?
a) Si.
b) No.
38. Estás de acuerdo con la información que has recibido por parte de tus padres?
a) Si.
b) No.
c) En duda.

39. Crees que has aprendido más acerca de sexualidad por medio de:
- a) Padres.
 - b) Maestros.
 - c) Amigos.
 - d) Libros o revistas.
40. Has visto películas pornográficas?
- a) Si.
 - b) No.
 - c) 2 o más veces.
41. El maestro explica claramente éstos temas?
- a) Si.
 - b) No.
 - c) En duda.
42. Se imparten todos los temas de sexualidad que vienen en tu libro de texto?
- a) Si.
 - b) No
 - c) Se dan por vistos.
43. Con quién tienes más confianza para hablar de sexo?
- a) Madre.
 - b) Padre.
 - c) Maestros.
 - d) Amigos.

IV. PARTE

44. Crees que si las mujeres toman ciertas bebidas frías, o realizan algún deporte durante la menstruación puede ser perjudicial para su salud?
- a) Si.
 - b) No.
 - c) No sabes.
45. Crees que los adolescentes de tu edad tienen deseos sexuales?
- a) Si.
 - b) No.
 - c) No sabes.
46. Crees que acariciar a alguien del sexo opuesto con ropa en sus partes íntimas es malo?
- a) Si.
 - b) No.
 - c) No sabes.

47. Piensas que la masturbación sirve para controlar tus deseos sexuales?
- Si.
 - No.
 - No sabes.
48. La masturbación es exclusivamente de:
- Mujeres.
 - Hombres.
 - Hombres y mujeres.
49. Crees que hay otro medio de embarazarse aparte de las relaciones sexuales?
- Si.
 - No.
 - No sabes.
50. Crees que las mujeres pueden quedar embarazadas por medio de solamente:
- Relaciones sexuales.
 - Beso en la boca.
 - Bañarse en albercas.
 - B y C son correctas.
 - A y B son correctas.
 - Todas las anteriores.
51. Conoces a alguien de tu edad que haya tenido relaciones sexuales?
- Si.
 - No.
 - En duda.
52. Alguna vez has utilizado algún método anticonceptivo?
- Si.
 - No.
 - Cuál? _____
53. De los siguientes temas señala cuáles no se revisaron o no tienes información?
- Función de los aparatos reproductores.
 - Coito - relaciones sexuales.
 - Embarazo.
 - Masturbación.
 - Enfermedades venéreas.
 - Uso de anticonceptivos.
 - Paternidad responsable.
 - Formación del huevo, embrión y feto.

54. Menciona de cuáles temas obtuviste más información en la escuela?

55. Menciona de cuáles temas tienes interés en conocer más?

