

---

## EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL PARA ADOLESCENTES RURALES

---

MARTHA OLIVIA PEÑA RAMOS / ADRIANA IVONNE BARRERA GONZÁLEZ /  
DAVID ALAN GARCÍA FIGUEROA

### RESUMEN:

Se llevó a cabo el taller “Educación sexual integral para adolescentes rurales” en la comunidad rural de San Pedro de La Cueva, Sonora con jóvenes adolescentes de ambos sexos con edades de 14 y 15 años de edad, todos estudiantes de secundaria, a los cuales se les aplicó una pre y una posprueba de un instrumento diseñado por Pick (1998). Esta encuesta evalúa variables como la relación con los padres, actitudes con respecto del sexo prematrimonial, actitudes al uso de anticonceptivos, actitudes hacia tener un bebé en la adolescencia, percepción de facilidades de acceso y economía para conseguir anticonceptivos, percepción de la pareja, influencia de los amigos en la conducta sexual de los adolescentes y características de la personalidad entre las cuales destacan: toma de riesgos, capacidad y deseo de tomar decisiones, control, organización y planeación a futuro. Dentro de los resultados se encontró que los adolescentes tienen una buena comunicación con sus padres y hablan con ellos sobre temas sexuales. Los estudiantes encuestados no han iniciado su vida sexual activa hasta el momento, el curso por lo tanto fue introducido a su formación en una manera oportuna para que el estudiante tenga las herramientas necesarias para poder afrontar su futuro cambio de estilo de vida; ya que algunos migran a la ciudad para seguir estudiando o a trabajar. Los resultados de la sección de conocimientos en donde hay respuestas correctas e incorrectas evidenció una diferencia significativa de mejora en el promedio obtenido entre la pre y la pos-prueba.

**PALABRAS CLAVE:** educación sexual, comunicación, asertividad, adolescentes.

### INTRODUCCIÓN

En América Latina los y las jóvenes representan un alto porcentaje de la población. Tan sólo en México, 56.8% del total de la población tiene menos de

---

25 años y 22% entre 10 y 19 años de edad (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, 2000).

En México, 16% de los nacimientos en 1997 fueron de madres cuyas edades fluctuaban entre los 15 y 19 años y se estima que en la mayoría de los casos se trata de embarazos no deseados. Las investigaciones reflejan que un gran porcentaje de mujeres adolescentes que comienzan a tener relaciones sexuales alrededor de los 16 años de edad; más de la mitad de las mexicanas inician su vida sexual antes de los 20 años, y más de una tercera parte tienen su primer hijo a esta edad o antes. Los adolescentes varones en México generalmente comienzan su vida sexual antes de los 16 años (Alan Guttmacher Institute [AGI], 1998).

Los datos indican que muchos jóvenes empiezan a tener relaciones sexuales sin haber recibido información exacta acerca de la salud de la reproducción. Esto se da por la falta de información y puede hacerles correr el riesgo de embarazos no planificados y de enfermedades de transmisión sexual (ETS). La educación relativa a la salud sexual puede ser un medio para ayudar a los jóvenes a prevenir esos problemas y mejorar su futura salud de la reproducción.

Varios estudios han demostrado que la educación sexual puede ayudar a retrasar el primer acto sexual en los adolescentes que no están sexualmente activos. Para los adolescentes que ya tienen relaciones sexuales, incluidos los que están casados, la educación sexual puede fomentar el uso correcto y sistemático de la anticoncepción o la protección contra las ETS. Los estudios indican que los temores de que los programas de educación sexual fomentan o aumentan la actividad sexual parecen infundados.

## **ANTECEDENTES**

En 1999 la encuesta realizada por la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (MEXFAM) en jóvenes de entre 13 a 19 años de edad resalta que 22.3%

---

de los hombres y 10.3% de las mujeres ya habían tenido relaciones sexuales, y que la edad promedio de la primera relación fue a los 15 años; no se observó diferencia entre hombres y mujeres. Además, 44% de los adolescentes sexualmente activos declararon haber empleado algún método en su primera relación. Esto representa un foco de atención puesto que, al no tener conocimiento de los métodos preventivos, aumenta la probabilidad de contagio de infecciones de transmisión sexual, observando que la incidencia de tales infecciones está asociada con prácticas sexuales inadecuadas alcanzando altos índices entre los adolescentes. Esto hace evidente la necesidad de la intervención de psicólogo en esta población para instruir a este sector poblacional a que asuma con responsabilidad el ejercicio de su sexualidad, creando competencias y habilidades en los adolescentes para la planeación de su vida.

Más aún resulta importante introducir educación sexual de manera integral a adolescentes que viven en regiones rurales, ya que estudios anteriores (Vera, Peña y Hernández, 1999) detectaron que la mayoría de los jóvenes de estas comunidades tiene que emigrar a los centros urbanos en busca de seguir preparándose, ya que algunos poblados rurales no cuentan con preparatoria y mucho menos universidades. Otro aspecto por lo que algunos estudiantes tiene que salir de sus poblados a temprana edad es a trabajar o a viajar con sus padres a Estados Unidos para contribuir en el sostenimiento de su hogar. Este radical cambio de estilo de vida los expone a ambientes que no han afrontado anteriormente y es importante contar con algunas habilidades como la capacidad de toma decisiones acertadas, saber tomar riesgos, organizarse y poder planear a futuro.

---

### **Descripción general Taller “Educación sexual integral para adolescentes rurales”**

Las sesiones se desarrollaron mediante la exposición del instructor, lluvia de ideas y juego de roles sobre el contenido del tema, seguido de la realización de actividades vivenciales, donde el grupo trabaja en equipos o individual.

### **Temáticas de las sesiones**

- 1) Presentación, evaluación inicial, integración grupal y comunicación con los padres
- 2) Aspectos biológicos de la reproducción Humana
- 3) Alternativas para ejercer la sexualidad
- 4) Enfermedades sexualmente transmisibles
- 5) El embarazo y sus consecuencias
- 6) Anticoncepción
- 7) Roles, roles sexuales y género
- 8) Manejo del afecto y comunicación no verbal
- 9) Asertividad y comunicación verbal
- 10) Autoestima
- 11) Controlar y decidir tu vida
- 12) Expectativas futuras
- 13) Consumo de drogas
- 14) Factores de riesgo asociados al consumo de drogas
- 15) Prevención del consumo de drogas
- 16) Evaluación Post test
- 17) Cierre del taller

---

### **Inicio de la sesiones**

Las sesiones se efectuaron en un intervalo de una semana entre una y otra sesión. Tuvieron una duración de tres horas diarias durante dos días consecutivos, jueves y viernes, de 15:00 a 18:00 horas.

El trabajo con los jóvenes se realizó en las aulas de la escuela secundaria. Las actividades desarrolladas en cada una de las sesiones incluían tareas de evaluación para realizarse en casa, por equipo en el salón de clases, e individuales.

### **METODOLOGÍA**

Debido a la naturaleza del proyecto, fue posible realizar una planeación de cinco sesiones a la comunidad que solicitó apoyo para impartir un curso de educación sexual; en donde se considera la necesidad de hacer una evaluación antes del inicio de la planeación de los objetivos y del curso para así, en una primera visita, tener una información más precisa a comparar al final con una evaluación post-test y medir el impacto obtenido con los adolescentes que llevaron el taller. La evaluación también permitió hacer una planeación más precisa para poder incidir en las temáticas que requerían más profundización y elegir estrategias didácticas que fueran acorde con la población.

*Población.* La implementación del programa se llevó a cabo en la secundaria núm. 35 del municipio de San Pedro de la Cueva, Sonora, con 22 adolescentes de tercer grado de secundaria, las edades oscilaban entre los 14 y 15 años de edad. El director de la secundaria privilegió el que se impartiera el curso a los de tercero ya que sería el último grado que podrían estudiar en el poblado.

*Instrumento de medida.* Se utilizó el instrumento de Susan Pick de Weis, que evalúa la relación con los padres, las actitudes con respecto al sexo prematrimonial, influencia de las amigas en la conducta sexual, actitudes al uso

---

de anticonceptivos y características de la personalidad (entre las que destacan toma riesgos, capacidad y deseo de tomar decisiones, control, organización y planeación al futuro). Los reactivos o variables incluidas en este instrumento de evaluación fueron diseñados y validados en adolescentes de nivel socioeconómico bajo y medio de la Ciudad de México por el Instituto Mexicano de Investigación Familiar y Población (IMIFAP). Algunos fueron diseñados expresamente para la investigación, diagnóstico y evaluación y otros fueron tomados de escalas desarrolladas previamente. Los reactivos de pareja forman escalas, por lo que se analizaron conjuntamente dentro de cada grupo. La encuesta cuenta con 99 variables a evaluar y tiene diferentes escalas de medición en las respuestas que se dan, los cuales se dividen en tres tarjetas. La primera parte está formada por 28 ítems, los datos obtenidos se clasifican de la siguiente manera: 1) relación y comunicación con los padres; 2) relación y comunicación con la pareja (novio) y 3) Relaciones sexuales y uso de métodos anticonceptivos.

La segunda parte está constituida por 10 ítems, los cuales nos proporcionan información sobre el aparato sexual masculino, femenino, fecundidad, menstruación, fertilidad, masturbación, conocimiento y prevención de enfermedades sexualmente transmisibles y conocimiento y utilización de métodos anticonceptivos.

La tercera parte está constituida por 61 ítems que arrojan información sobre embarazo, anticoncepción, actitudes hacia la unión sexual, asertividad, actitud hacia tener un hijo, toma de decisiones, organización al futuro y control sobre lo que ocurre en la vida.

*Materiales utilizados.* Lápices, plumas negras, gises de colores, 1 bola de estambre, 1 paquete de hojas blancas, 6 cajas de plastilina, 25 hojas de rotafolios, 6 cartulinas, plumones de colores, 1 pieza de cinta adhesiva, 2 paquetes de fichas bibliográficas, 2 pegamentos de barras, 1 tijeras, hojas de diplomas Se

---

intercambiaban los materiales de grupo a grupo y se elaboraba material didáctico para cada objetivo que lo requiriera. También se utilizaron impresos y copias con ejercicios que apoyaran el objetivo a trabajar.

*Procedimiento.* El instrumento se aplicó a cada uno de los participantes en el aula de clases por los instructores como pre test en la sesión 1 y al término del taller como post test en la sesión 10 para medir el impacto del taller.

*Análisis de datos.* Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 16.0 para realizar el análisis estadístico descriptivo de los datos obtenidos de la aplicación del instrumento.

Los resultados presentados son descritos con análisis estadístico descriptivo, el cual se considera es un mecanismo suficiente para visualizar la información producida, además de que es parsimonioso como para representar las situaciones tal como fueron estructuradas.

El presente análisis de datos se llevó a cabo partiendo de las categorías planteadas que el mismo instrumento delimita a partir de las tarjetas que a continuación serán descritas.

En la tarjeta 1 se contemplan las preguntas 18, 19, 20, 22, 23 y 27 y su objetivo principal es explorar la relación y comunicación con la pareja (novio) además de relaciones sexuales y uso de métodos anticonceptivos.

La tarjeta 2 evalúa el conocimiento de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, así como del funcionamiento de sus órganos sexuales, aquí se examinan las preguntas 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 45, 46 y 47.

En lo referente a la tarjeta 3 se examinan diferentes áreas como asertividad, que incluye las preguntas 61, 62, 63, 64 y 65; control interno afectivo el cual abarca las preguntas 66, 67, 68 y 69; actitud a tener un bebé, la cual comprende las preguntas 70, 71 y 72; obediencia a los padres con las preguntas 73, 74, 78 y 79;

toma de decisiones que implica las preguntas 75, 76 y 77; autopopularidad la cual contempla las preguntas 95, 96, 97, 98 y 99; orientación al futuro con planeación que abarca las preguntas 80, 82, 83, 84 y 88; orientación al futuro con organización comprende las preguntas 81, 85 y 89; toma de riesgos sólo incluye las preguntas 86 y 87; y control contiene las preguntas 90, 91, 92 y 94.

## RESULTADOS

De la población de los estudiantes de tercer grado de secundaria que participaron la mitad tenía 14 años y la otra 15 años.

El 76.2% menciona vivir con ambos padres y hermanos, mientras que 14.3% refiere vivir solamente con la madre y los hermanos; mientras que el resto (9.6%) dice vivir con su padre o en otras condiciones.

En cuanto a los estudios del padre o tutor se menciona con mayor frecuencia que terminaron la primaria (33.3%), seguido de la secundaria incompleta (19%) y dejando en tercer lugar de frecuencia a la primaria incompleta. (14.3%) (tabla 1).

**Tabla 1. Nivel de estudios del padre o tutor**

Nivel de estudios	Frecuencia	Promedio (%)
Primaria incompleta	3	14.3
Primaria completa	7	33.3
Secundaria, secretaria o carrera técnica incompleta	4	19
Secundaria, secretaria o carrera técnica completa	1	4.8
Preparatoria o equivalente (vocacional) incompleta	1	4.8
Preparatoria o equivalente (vocacional) completa	2	9.5
Licenciatura incompleta	1	4.8
Licenciatura completa	2	9.5



Las ocupaciones principales de los padres o tutores son de pescador (30%) y ganadero (30%), seguido de la construcción en Estados Unidos con 15%. En la tabla 2 se encuentran las ocupaciones (tabla 2).

**Tabla 2. Distribución de la ocupación del padre o tutor**

Ocupación	Frecuencia	Promedio (%)
Pescador	6	30
Ganadería	6	30
Construcción en EUA	3	15
Ayuntamiento	1	5
Taller	1	5
Rancharo	2	10
Con los estadounidenses	1	5

De los jóvenes participantes, el 85.7% menciona tener una buena relación con sus madres, mientras que el resto la considera regular. El 22.7% refiere platicarle a su madre todos los problemas mientras que 72.7% dice hacerlo ocasionalmente y el resto no lo hace. El 80% de los jóvenes asegura platicar con sus madres de los temas sexuales.

### **Comparación de los resultados encontrados en la pre-test y post-test**

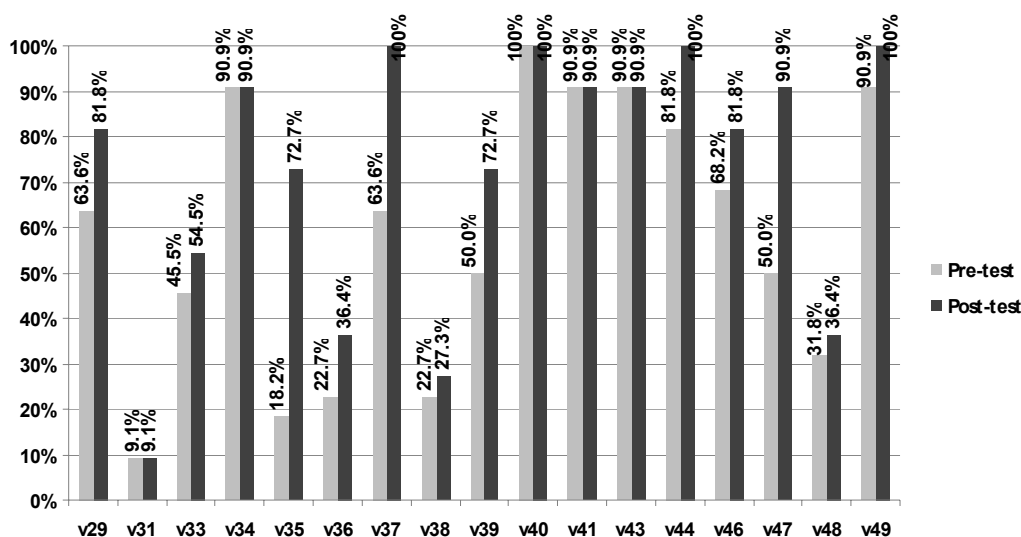
En cuanto a la tarjeta 1 e inicialmente refiriéndonos a la pre-prueba, 100% de los participantes menciona no haber tenido su primera relación sexual para el momento de las evaluaciones; y ese mismo 100% dice saber que puede evitarse el embarazo en la primera relación sexual con el uso de anticonceptivos. Estos datos se mantienen a lo largo de la post-prueba.

La tarjeta 2, en donde se puede responder correcta o incorrectamente a las preguntas del cuestionario, se encontró una diferencia significativa al .000 entre el promedio obtenido entre la pre-prueba (58.2) y la post-prueba (72.2). Se

---

observan más respuestas correctas en la post-prueba en la mayoría de los reactivos, como el aumento de 17.6% en el reactivo donde debían identificar dos estructuras del aparato reproductor masculino (v29). Aumentaron 9% las respuestas correctas en el cuestionamiento sobre las enfermedades de transmisión sexual (v33). El reactivo sobre los efectos de la masturbación (v35) mostró 54.5% de avance. Mejoraron su identificación de métodos para prevenir enfermedades sexuales (v36) en 13.7%. Las respuestas correctas aumentaron en 36.1% en cuanto a los métodos anticonceptivos idóneos para los adolescentes. En el reactivo sobre la aplicación correcta del óvulo (v38) las respuestas aumentaron positivamente en 4.6%. En cuanto a la posibilidad de un embarazo si la mujer no se encuentra excitada (v39), 22.7% más de respuestas correctas fueron registradas. El 18.2% acertó a la respuesta correcta en el caso de la posibilidad de una mujer de quedar embarazada en su primera relación sexual (v44). En la pregunta sobre la posibilidad de la infertilidad provocada por la pastilla anticonceptiva (v46) aumentaron 13.6% de aciertos. El reactivo sobre la frecuencia de ingestión de la pastilla anticonceptiva independientemente de la frecuencia en la que se están teniendo relaciones sexuales (v47) mostró una diferencia de 40.9% favoreciendo la post-prueba sobre la pre-prueba. La pregunta sobre la efectividad de tomar una pastilla anticonceptiva después de ocurrida la relación sexual (v48) registró un aumento de 4.6% en respuestas correctas. Por último, el reactivo sobre la utilidad del condón en más de una ocasión mostró un aumento de 9.1% en respuestas correctas (gráfica 1).

Gráfica 1. Resultados comparativos de la Tarjeta 2 en la pre-prueba y la post-prueba.



La información recopilada de la tarjeta 3 fue utilizada para mejorar el enfoque de planeación para cada una de las diferentes temáticas del curso y así incidir de mejor manera en las debilidades encontradas y reforzar algunos aciertos a lo largo del curso.

## DISCUSIÓN

En razón de los resultados anteriores, se concluye lo siguiente. Los jóvenes del municipio de San Pedro de la Cueva (SPC) resultan ser una población de “riesgo” por el hecho de que gran parte de ellos emigran a zonas urbanas o Estados Unidos, una vez que concluyen la escuela secundaria y, por otro lado, los adolescentes que permanecen en la comunidad se unen en matrimonio/unión libre. Dando lugar a que ambas situaciones se consideren como criterios de intervención para entrenar a los jóvenes de SPC en habilidades de comunicación, asertividad, autoestima, conducta de planeación y transferencia de conocimiento sobre anticoncepción, fisiología y enfermedades

---

sexualmente transmisibles. Creemos que tales acciones resultan de suma importancia si observamos que cada vez nuestros jóvenes están más expuestos dentro y fuera de la comunidad a enfrentar situaciones que ponen en peligro su futuro inmediato. Asimismo, consideramos al intervenir hoy estamos haciendo probable que no enfrenten situaciones como embarazos tempranos, adicciones y delincuencia.

En el desarrollo del trabajo se identificaron factores protectores los cuales retardan el inicio de la actividad sexual tales como una buena comunicación con los padres así como también pláticas regulares sobre temas de sexo con la madre. Esto se puede notar en las sesiones del taller donde se abordaron los temas de sexualidad, los adolescentes tuvieron dudas que se les fueron contestadas y en las demás sesiones no fueron tan abundantes las dudas.

A diferencia de los datos obtenidos en otra investigación de Beltrán y López (1993) con un programa similar en Ures, Sonora; ellos encontraron que el inicio de la vida sexual de los adolescentes era de 13 años, mientras que en San Pedro de la Cueva, Sonora ningún instrumento revisado arrojó este dato como afirmativo.

A nivel de la comunidad es necesario implementar tareas que se encaminen a la sustitución de prácticas tan arraigadas en cuanto al tema de la sexualidad y diferencias de género. De tal forma, es importante, que se promuevan y se ensayen en las nuevas familias pautas actuales de interacción con los hijos y la pareja; así como un cambio en la conceptualización que se tiene del niño, jóvenes y de sus ancianos.

Si bien hoy es un hecho que las autoridades han apoyado a la comunidad en acciones que van encaminadas a garantizar un nivel de bienestar social a los diferentes grupos de la comunidad, los resultados de este estudio resultan ser

---

un claro ejemplo de acción para la prevención y mejora de la calidad de vida de sus jóvenes.

## REFERENCIAS

- Beltrán S. y López Z. (1993). *Fecundidad, episodios reproductivos y conducta anticonceptiva: una propuesta metodológica de análisis y prevención*, tesis, Hermosillo, Sonora.
- Checa S. (2003). *Género, sexualidad y derechos reproductivos en la adolescente*. México: Paidós.
- Consejo Nacional de Población (1999). *Adolescencia y ciclo de vida*. Cuadernos de Población México, DF: Consejo Nacional de Población.
- Pick de Weiss, S.; Andrade Palos, P.; Townsend, J. y Givaudan, M. (1994). "Evaluación de un programa de educación sexual sobre conocimientos, conducta sexual, y anticoncepción en adolescentes", *Salud Mental*, 17 (17), 25-31.
- Pick de Weiss, S.; Atkin, L.C.; Gribble, J. y Andrade-Palos, P. (1991). "Sex, contraception and pregnancy among adolescents in México City", *Studies in Family Planning*. 22 (2), 74-82.
- Pick S. (1991). *Estudio social-psicológico de la planificación familiar*". México: Siglo XXI.
- Pick, S. (1998). *Planeando tu vida*, 7ª ed., México: Editorial Planeta.
- Pick, S. y Vargas, T.E. (1992). *Yo adolescente. Respuestas claras a mis grandes dudas*. México: IMIFAP-Planeta.
- Rodríguez, R. G. y Aguilar-Gil, J.A. (1998). *Hablemos de sexualidad con la gente joven*. México: MexFam.
- Silva P. (1988). "Conocimientos sobre sexualidad en estudiantes universitarios". *Cuad Méd-Soc*, XXIX.
- Vera, J. A.: Peña, M. O. y Hernández, F. (1999). "Tamizaje de los determinantes de riesgo en adolescentes en una comunidad rural", *Psicología y Salud* (Instituto de Investigaciones Psicológicas de la Universidad Veracruzana) Nueva Época, 13, 29-40. ISSN: 1405-1109.