

DIAGNOSTICO DE CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD HUMANA EN JOVENES UNIVERSITARIOS

Sonia Amador Berrocal

Introducción

Diversos trabajos de investigación se han llevado a cabo en los últimos años en países latinoamericanos con respecto a la alta fecundidad y a embarazos no planeados entre la población de mujeres adolescentes y adultas jóvenes como respuesta a una gran inquietud en el medio (Edmunds, 1984; García, 1981; Monroy de Velasco, 1987; Morris, 1984; Veloz, 1982; Morris, 1987; Grimaldo, 1984).

Según el estudio realizado en nuestro país por la Asociación Demográfica Costarricense durante 1986 (Asociación Demográfica Costarricense, 1987), Costa Rica no escapa a este problema.

¿Será que los muchachos no poseen la información suficiente sobre sexualidad humana para evitar los embarazos no deseados, tal como lo plantea Grimaldo (1986)?

El presente trabajo tiene como objetivo general investigar el conocimiento que los jóvenes poseen acerca de la sexualidad humana, pues de tales conocimientos va a depender en gran medida el ejercicio de una práctica sexual responsable y por lo tanto el índice de fecundidad nacional de los próximos años.

Se propone, como objetivos específicos, corroborar que los jóvenes son capaces de:

- Reconocer la anatomía de los aparatos genitales masculino y femenino y de establecer diferencias entre ellos.
- Conocer el funcionamiento de los aparatos genitales masculino y femenino.
- Distinguir las principales hormonas masculinas y femeninas, así como el papel más sobresaliente que estas desempeñan en la sexualidad.

- Determinar cómo, cuándo y dónde se lleva a cabo la fecundación humana.
- Conocer algunos vocablos de uso frecuente, relativos a la sexualidad humana.

Antecedentes

Según el estudio realizado por la Asociación Demográfica Costarricense (1986), de un grupo de 1379 mujeres entrevistadas, entre los 15 y 24 años de edad, consideradas como adultas jóvenes, el 21% reveló haber tenido relaciones sexuales prematrimoniales, siendo la edad media de las mujeres a la primera relación sexual de 16,6 años y la edad media de su primer pareja de 22,6 años: se determinó que únicamente un 15% estaba utilizando anticonceptivos en esa primera relación, lo cual debió incidir en la fecundidad, pues alrededor de un 90% de las que contrajeron matrimonio se embarazaron antes de llegar a la edad de 20 años y una cuarta parte de las mujeres no casadas tuvo algún embarazo al finalizar el período en estudio.

Otra investigación (Rosero, 1983) reveló que el 55% de los nacimientos de hijos de madres costarricenses menores de 20 años son fuera de matrimonio.

Es notable el resultado del análisis por niveles educativos de la Encuesta Nacional de Fecundidad y Salud (Asociación Demográfica Costarricense, 1986): en aquellas mujeres que concluyeron la secundaria, la proporción de nacimientos dentro de los primeros siete meses de matrimonio o unión fue el doble, comparado con aquellas que únicamente completaron los estudios primarios.

Dentro de los casados se produjo un 39% de embarazos no planeados, cifra que aumentó a

50% en el segundo embarazo. Sin embargo, Grimaldo (1986) encontró una relación inversa, en nuestro país, entre el grado de instrucción y el porcentaje de embarazos juveniles.

Es importante indicar que paralelamente a ese inicio precoz de las relaciones sexuales y alta fecundidad, la frecuencia más alta de matrimonios se da en el grupo de mujeres entre 20 y 24 años de edad (Rosero, 1983).

Otro aspecto digno de considerarse es la prevalencia del aborto entre adolescentes y adultas jóvenes.

En la mayoría de los países latinoamericanos, incluyendo a Costa Rica, solo es legal el aborto médico, o sea aquel de alto riesgo para la vida de la madre (Brenes, 1988).

Frecuentemente las mujeres recurren al aborto provocado aunque a este no se le considere como método primario de control de la fecundidad ni como sustituto de los anticonceptivos. En muchas oportunidades estos abortos inducidos, que se practican fuera de los centros de salud, no cumplen con las condiciones mínimas necesarias, por lo que terminan causando complicaciones diversas en la mujer, que la conducen a la hospitalización. Según Omran (1985) las encuestas comunales, aunque escasas, dan idea de los bajos niveles del uso de anticonceptivos antes de estos embarazos. Por su parte Viel (1975) al examinar las tendencias del aborto en Chile, encontró que la incidencia había disminuido cuando se iniciaron los servicios de planificación familiar.

En Costa Rica los datos estadísticos llevados por la Sección Biomédica de la Caja Costarricense de Seguro Social, revelan que durante 1985 hubo 14.978 embarazos y 1.167 abortos en jóvenes con edades hasta los 19 años inclusive, datos que han preocupado a estudiosos de la población y público en general, pues el tema de la adolescente embarazada es tratado repetidamente en los diversos medios de comunicación (Brenes, 1988).

Durante la década de los 70, se observó con mucha preocupación en Costa Rica un incremento de las tasas de fecundidad de las mujeres entre 15 y 19 años. Sin embargo, a partir de 1979 hasta 1984, se dio un descenso en esas tasas, pero en 1985 aumentaron nuevamente. Como bien dice Sosa (1987): "...el aumento de las tasas de fecundidad en estas mujeres menores de 20 años plantea una problemática epide-

miológica, socioeconómica y demográfica muy importante, que ha conducido a diversos profesionales y entidades del país a buscar diversas alternativas para enfrentarlo (p. 53)".

Haciendo proyecciones con base en los valores alcanzados por el país hacia el año 1985 (Rincón, 1985: Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, 1988) en lo relativo a fecundidad se calcula que ésta deberá descender de 2,81 hijos por mujer en el quinquenio 1995-2000 a 2,21 en el quinquenio 2020-2025 para obtener un descenso de la fecundidad del 37%. Combinando esta hipótesis con mortalidad y migración internacional, se calcula que la población total crecerá de 2,6 millones en 1985 a 5,3 millones en el año 2025, lo que significa que la población se duplicará en estos 40 años.

Para lograr ese descenso de la fecundidad, que según el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica es el recomendado para Costa Rica, en la práctica el único método efectivo es el control voluntario de la natalidad (Canales, 1987) el cual únicamente es posible que se dé en una población subdesarrollada cuando existen dos condiciones indispensables al mismo tiempo: el deseo de tener pocos hijos o de espaciarlos y el acceso a algún medio de control natal (Rosero, 1983).

Según Brenes (1985) en los últimos años en nuestro país "se viene dando una convergencia en los ideales y valores del hombre y la mujer respecto a su fecundidad en la medida en que se han desarrollado aspiraciones compartidas de una mejor calidad de vida".

Varios estudios (Rosero, 1982; Madrigal, 1987; Jaramillo, 1985; Grimaldo, 1982) revelan que en nuestro país hay grandes facilidades de acceso a las técnicas modernas de anticoncepción y como ya se ha establecido, existe tanto en hombres como en mujeres el ideal común de tener pocos hijos. Si están entonces presentes los dos elementos necesarios para que se produzca ese descenso de fecundidad entre los jóvenes, ¿por qué es en este grupo especialmente donde se nota un ascenso de nacimientos?

Metodología

Se seleccionó una muestra de estudiantes recién ingresados a la sede central Rodrigo

Facio de la Universidad de Costa Rica ya que la mayoría se ubica dentro del grupo de adultos jóvenes, con edades que oscilan entre 16 y 24 años y un porcentaje muy elevado de ellos tiene de 16 a 17 años, o sea la edad media a la cual las mujeres costarricenses inician las relaciones sexuales (Asociación Demográfica Costarricense, 1987).

Otro aspecto importante que se consideró fue la educación: los estudiantes que ingresan a la Universidad son los adultos jóvenes que han alcanzado el más alto nivel educativo y además es posible encontrar entre ellos representantes de diversos estratos socioeconómicos.

Es también necesario señalar que el grupo está constituido por hombres y mujeres, pues aunque la mayoría de estudios hacen énfasis en la mujer, la información de ambas partes, sobre sexualidad es igualmente importante en una relación sexual.

Durante el mes de abril de 1989, se tomó al azar una muestra de 410 estudiantes de los cursos básicos comunes a todas las carreras, distribuidos así: 191 de grupos de la mañana (de las 7 a las 12 horas), 107 de la tarde (de las 13 a las 17 horas) y 112 de la noche (de las 17 a las 21 horas). Estas cantidades representan el 10% del total de la población de primer ingreso, distribuidas porcentualmente en las tres jornadas que se indicaron (Oficina de Registro, 1989).

Una prueba de diagnóstico basada en el texto de Ortega "Sexualidad Humana" (1988), fue aplicada y posteriormente analizada para cada objetivo específico, tomando en consideración las variables de edad, sexo, estado civil, horario y si realizaron o no prueba de bachillerato en Biología, ya que ésta fue optativa al finalizar la secundaria.

Se utilizó este temario como base pues al analizar el programa de Biología vigente para los dos últimos años de secundaria, aprobado por el Consejo Superior de Educación (Ministerio de Educación Pública, 1978), se encontró que dentro de sus objetivos, contenidos y actividades no está incluida la sexualidad humana; sin embargo, formando parte del listado cuyo título es "Temario de Biología para el Examen de Bachillerato en la Educación Media" (1988), que los profesores de Enseñanza Media reciben del Ministerio de Educación (Arce, 1989; Bogantes, 1989), sí se

contempla dicho tópico. Como material de apoyo en el desenvolvimiento del curso es que se utiliza la Antología de Biología para Bachillerato del Ministerio de Educación Pública (1988). Se hace necesario aclarar que el temario es el mismo para X y XI año, sin hacer distingo alguno entre ambos niveles educativos.

Resultados y Discusión

Los resultados que a continuación se discuten y muestran en los cuadros adjuntos corresponden a porcentajes de acierto logrados en relación con el grupo considerado.

Para efectos de tabulación y análisis, con respecto a los objetivos, se utilizó la siguiente nomenclatura:

- Reconocer la anatomía de los aparatos genitales masculino y femenino y establecer diferencia entre ellos.
- Conocer el funcionamiento de los aparatos genitales masculino y femenino.
- Discutir las principales hormonas masculinas y femeninas, así como el papel más sobresaliente que estas desempeñan en la sexualidad.
- Determinar cómo, cuándo y dónde se lleva a cabo la fecundación humana.
- Conocer algunos vocablos de uso frecuente, relativos a la sexualidad humana.

Un primer análisis se hizo tomando en consideración si el joven había realizado o no la prueba de bachillerato en Biología, pues este examen obliga a los estudiantes a repasar la materia estudiada durante la secundaria. Sus resultados pueden observarse a continuación en el cuadro No. 1.

Cuadro No. 1

Porcentajes de acierto para cada objetivo, según se haya presentado o no, la prueba de Bachillerato en Biología

	Objetivo				
	A	B	C	D	E
Con prueba	41,5	16,3	23,9	47,9	39,7
Sin prueba	27,3	14,3	21,2	54,7	43,1

De las 410 muestras analizadas, un total de 317 jóvenes concluyeron su secundaria en 1988 distribuidos 171 con y 146 sin prueba de bachillerato en Biología. Este fue el grupo que se tomó para obtener los resultados del cuadro anterior. Es notable que en cuanto a anatomía, funcionamiento y sistema hormonal, los que aprobaron dicho examen muestran mayores conocimientos que aquellos que no lo hicieron, pero en los temas de fecundación y vocabulario el resultado fue inverso ya que en muchos casos el ingreso a la Universidad no se da inmediatamente después de haber concluido la secundaria.

Se consideró en el cuadro No. 2 el grupo de jóvenes que no hicieron prueba de bachillerato en Biología graduados en 1988 (146 en total) y aquellos que tampoco la realizaron, puesto que en años anteriores no se aplicaba dicha prueba, pero graduados antes de 1988 (90 en total).

Cuadro No. 2

Porcentajes de acierto para cada objetivo, según el año en que concluyeron la Secundaria

Año en que concluyeron secundaria	Objetivos				
	A	B	C	D	E
1988	27,3	14,3	21,2	54,7	43,1
Antes de 1988	24,4	8,8	16,6	60,0	23,3

Como puede verse, los graduados en 1988 poseen en general mejores conocimientos que aquellos egresados de la secundaria en años anteriores, excepto para el tema de fecundación.

Al dividir la muestra en clases por edad se encontró la distribución que aparece en el cuadro siguiente:

Cuadro No. 3

Distribución en clases según las edades consideradas en la población estudiada

Clase	Edad en años	Número de personas
1	De 16 a 17	234
2	De 18 a 19	122
3	De 20 a 21	26
4	De 22 a 23	16
5	De 24 o más	12

Se observa que la mayoría de jóvenes en la clase 1, entre los 16 y 17 años siguiendo a continuación la clase 2, de 18 a 19 años. Entre las clases 3, 4 y 5 desciende notablemente el número de individuos. Esta clasificación fue utilizada para elaborar el cuadro No. 4 como sigue:

Cuadro No. 4

Porcentajes de acierto para cada objetivo según las clases de edad

CLASE	Objetivo				
	A	B	C	D	E
1	42,7	14,9	22,6	52,5	39,7
2	26,2	9,0	19,6	59,8	40,1
3	15,3	3,8	11,5	46,1	23,0
4	25,0	6,2	31,2	62,5	25,0
5	41,6	8,3	25,0	100,0	58,2

Del cuadro anterior se desprende que la clase 3, de 20 a 21 años, obtuvo los más bajos logros para todos los objetivos. La clase 1 formada por los de menor edad, de 16 a 17 años, demostró tener los mejores conocimientos en anatomía y funcionamiento, mientras los mayores, de 24 años o más, incluidos en la clase 5, obtuvieron altos resultados en fecundación y vocabulario, hecho que parece estar determinado más por la experiencia cotidiana que por la educación formal. Tratando de acercarse un poco a la verdad con respecto a la aseveración anterior, la población en estudio se separó en solteros (390 en total) y casados (20 en total): los datos aparecen resumidos en el cuadro No. 5.

Cuadro No. 5

Porcentajes de acierto para cada objetivo según el estado civil

Estado Civil	Objetivo				
	A	B	C	D	E
Solteros	34,6	14,5	21,7	55,8	38,9
Casados	50,0	0	15,0	70,0	35,0

Según puede observarse tanto para anatomía como para fecundación, los casados demostraron mayores conocimientos que los solteros, no resultando así para los otros objetivos.

Notamos entonces coincidencia en que únicamente para fecundación se obtuvieron porcentajes de acierto altos y estos los muestran precisamente aquellas personas de 24 años o mayores (el 100%) y los casados (un 70%).

Con base en los conocimientos demostrados al clasificarlos por sexo, se obtuvo el cuadro No. 6 que aparece a continuación. En la muestra había 182 mujeres y 228 hombres.

Cuadro No. 6

Sexo	Objetivo				
	A	B	C	D	E
Femenino	45,0	12,6	25,2	65,9	37,9
Masculino	27,6	11,4	18,4	49,1	39,4

Se nota que para los primeros cuatro objetivos los porcentajes de acierto son mayores en el sexo femenino, pero en cuanto al dominio de vocablos, los hombres revelaron tener mejores conocimientos.

Finalmente se analizó la población según el horario con que asisten a la Universidad, separándola en tres grupos a saber: mañana, tarde y noche, cuyos resultados se tabulan en el cuadro No. 7.

Cuadro No. 7

Horario	Objetivo				
	A	B	C	D	E
Mañana	43,9	16,7	26,7	54,9	44,5
Tarde	31,7	10,2	19,6	56,0	35,2
Noche	24,1	5,3	14,2	59,8	32,1

Puede deducirse del cuadro anterior que para todos los objetivos, excepto el d, los mejores resultados están entre los jóvenes de la mañana, descienden en el grupo de la tarde y bajan aún más en la noche. En el caso del objetivo d, fecundación, se comporta totalmente a la inversa, o sea, el porcentaje resulta más alto en la noche, baja en la tarde y es menor aún en la mañana. Esto probablemente se deba a que el promedio de edad es mayor en la noche, disminuye en la tarde y es más bajo en la mañana.

Conclusiones

La prueba de bachillerato no está logrando que los jóvenes estudien para mejorar adecuadamente sus conocimientos sobre sexualidad humana.

En términos generales los porcentajes de acierto logrados para los objetivos propuestos son pobres, siendo el más bajo el relativo al funcionamiento de los aparatos genitales masculino y femenino y el más alto, el correspondiente a la forma, época y lugar en que ocurre la fecundación humana. Aparentemente en este último resultado influye más la experiencia cotidiana que la educación formal, pues es en las categorías de: egresados de secundaria antes del año 1988, personas de 24 años o mayores, casados y estudiantes que asisten a la Universidad en la noche, donde se observan los más altos resultados. En resumen, los conocimientos acerca de sexualidad humana que los jóvenes costarricenses poseen provienen más de la experiencia cotidiana que de la educación formal.

La educación secundaria en cuanto a sexualidad humana, no está correspondiendo a las necesidades actuales de la población costarricense. Además ésta debería de ser preventiva o sea, iniciarse en forma paulatina y ascendente desde los primeros años de secundaria, adelantándose a la edad promedio de 16,6 años, en que las mujeres costarricenses inician las relaciones sexuales.

Los cursos de X y XI año de secundaria comparten el mismo programa de Biología desde 1978, por lo tanto se hace necesaria una revisión curricular que logre objetivos acordes con la realidad costarricense.

El grupo estudiado, que se seleccionó entre los adultos jóvenes más educados del país, posee una información sobre sexualidad humana bastante deficiente, lo cual puede evidentemente traer consecuencias negativas al aplicar diferentes métodos anticonceptivos. Queda la interrogante ¿qué sucederá con los de escasa educación?

De no ajustarse la educación a las necesidades actuales de la población será sumamente difícil lograr un descenso en el índice de fecundidad nacional, de acuerdo con lo recomendado por el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, pues recordemos que el único método efectivo para lograrlo es el control voluntario de la natalidad, el cual no puede darse sin los conocimientos mínimos.

Es posible que con una educación adecuada, sustentada desde su base por la instrucción formal, puede controlarse en gran parte la problemática epidemiológica, socioeconómica y demográfica tan importante, planteada por el alza en las tasas de fecundidad de mujeres menores de 20 años.

Aunque no se cuenta con datos acerca del número total de abortos en el país, esta cifra también se vería disminuida como resultado de una buena educación sexual y aplicación correcta de anticonceptivos para evitar los embarazos no deseados.

Bibliografía

- Arce, M. R. Comunicación Personal, 1989.
- Asociación Demográfica Costarricense. *Encuesta Nacional de Fecundidad y Salud Costa Rica 1986*. San José, Costa Rica, 1987.
- Bogantes, A. Comunicación Personal, 1989.
- Brenes, A. "Análisis Comparativo de la Fecundidad del Hombre y de la Mujer en Costa Rica". En: Octavo Seminario Nacional de Demografía. Dirección de Estadística y Censos. Sección de Publicaciones, San José, Costa Rica, 1985.
- Brenes, E. "El Orientador y la Adolescente Embarazada". En: Educación: Revista de la Universidad de Costa Rica 12: 1. 1988. Editorial Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica, 1988.
- Canales, J. "Políticas de Población en el Desarrollo Económico y Social en América Latina". Contribución al IX Seminario Nacional de Demografía, San José, Costa Rica. Mimeografiado, 1987.
- Edmunds, M. and J. M. Paxman, "Early Pregnancy and Childbearing in Guatemala, Brazil, Nigeria and Indonesia: Addressing the Consequences", Pathpaper No. 11. Pathfinder Fund., Boston, Massachusetts, 1984.
- García, E., Bravo, R. y otros. "Conducta Sexual y Anticonceptivos en Jóvenes Solteros". En: *Ginecología y Obstetricia de México*, 49: 343, México, 1981.
- Grimaldo, C., Ortiz, L. y otros. *Características de la Comunidad y Anticoncepción en el Area Rural de Costa Rica*. Asociación Demográfica Costarricense; 1982.
- Grimaldo, C., Rosero, L. y D. Sosa. *La Actividad Sexual en Costa Rica: Una Medición Estadística*. Asociación Demográfica Costarricense, 1984.
- Grimaldo; C. e I. Sandoval. *El Embarazo Juvenil de Costa Rica*. Tesis, Universidad de Costa Rica, Escuela de Estadística, 1986.
- Jaramillo, J. y G. Miranda, *La integración de Servicios de Salud en Costa Rica*. Caja Costarricense de Seguro Social, Ministerio de Salud y Oficina Sanitaria Panamericana, San José. Costa Rica, 1985.
- Madrigal, J. "La Anticoncepción". En: *Encuesta Nacional de Fecundidad y Salud Costa Rica 1986*. Asociación Demográfica Costarricense, 1987.
- Ministerio de Educación Pública. *Antología para los Exámenes de Bachillerato: Biología*. Litografía e Imprenta Universal, San José, Costa Rica, 1988.

- Ministerio de Educación Pública. *Programa de Biología*. Ciclo Diversificado X y XI año. Tercera revisión, San José, Costa Rica, 1978.
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, Centro Latinoamericano de Demografía y Dirección General de Estadística y Censos. *Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2025*. Imprenta Nacional, San José, Costa Rica, 1988.
- Monroy de Velasco, A., L. Morris y otros. Encuesta sobre *Información Sexual y Reproductiva de Jóvenes en dos Delegaciones de Ciudad de México*. Informe de resultados. Centro de Orientación de Adolescentes y Academia Mexicana de Investigaciones en Demografía Médica, México, 1987.
- Morris, L. Use of Sample Surveys to Evaluate Family Planning Programs. Presented at the Inter American Conference on Health Education, Mexico City, 1984.
- Morris, L. "Sexualidad y Anticoncepción en Jóvenes en algunos países de América Latina". En: Noveno Seminario Nacional de Demografía. Dirección de Estadística y Censos, San José, Costa Rica, 1987.
- Oficina de Registro, Listas de Clases Definitivas. Universidad de Costa Rica, Centro de Informática, Sistema de Matrícula. Primer Semestre, 1989.
- Omram, A. *Fecundidad y Salud. La experiencia Latinoamericana*. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, 1985.
- Ortega, D. "Sexualidad Humana". En: *Antología para los Exámenes de Bachillerato: Biología*. Litografía e Imprenta Universal, San José, Costa Rica, 1988.
- Rincón, M. "Situación Demográfica de Costa Rica y sus Perspectivas Futuras". En: Octavo Seminario Nacional de Demografía, Dirección de Estadística y Censos. Sección de Publicaciones, San José, Costa Rica, 1985.
- Rosero, L. "Determinantes de la Fecundidad Costarricense". En: Octavo Seminario Nacional de Demografía. Dirección de Estadística y Censos, Sección de Publicaciones, San José, Costa Rica, 1985.
- Rosero, L., Gómez, M. y V. Rodríguez. *Determinantes de la Fecundidad en Costa Rica: Análisis Longitudinal de Tres Encuestas*. Dirección General de Estadística y Censos. San José, Costa Rica, 1982.
- Sosa, D. "La Fecundidad". En: *Encuesta Nacional de Fecundidad y Salud Costa Rica 1986*. Asociación Demográfica Costarricense. 1987.
- Temario de Biología para el Examen de Bachillerato en la Educación Media, 1988. Mimeografiado, 1988.
- Veloz, C. *Conocimiento de Anticonceptivos por Estudiantes Universitarios*. Cuartas Jornadas de la Dirección General de Servicios Médicos de la UNAM, México, 1982.
- Viel, B. "Patterns of Induced Abortion in Chile and Selected Other Latin American Countries". En: *Epidemiology of Abortion and Practices of Fertility Regulation in Latin American: Selected Studies*, Organización Panamericana de la Salud, Washington D. C., 1975.