



# Conocimiento en temas de sexualidad y reproducción en adolescentes de secundarias y preparatorias públicas de Nuevo León, México<sup>1</sup>

David De Jesús-Reyes\*  
Esmeralda González Almontes\*\*

## Resumen

El objetivo de este documento fue describir el conocimiento que los adolescentes de escuelas secundarias y preparatorias públicas de Nuevo León, tienen en temas de sexualidad y reproducción. Metodología: Estudio transversal descriptivo, la población de estudio fueron hombres y mujeres de 13 a 19 años, estudiantes de escuelas públicas de nivel medio y medio superior del Estado de Nuevo León. La muestra fue representativa de todas las escuelas secundarias y preparatorias públicas de Nuevo León. El diseño de selección de estudiantes fue multietápica y con estimaciones de confiabilidad de 95 por ciento y un error de muestreo admisible del 5 por ciento. El tamaño de la muestra de estudiantes fue de 2,187. Resultados: Se encontró que la mayor parte de los adolescentes han tenido pláticas o clases de educación sexual en aula, siendo el profesor el principal transmisor de la información, mientras que fuera de la escuela son los padres con quienes más se habla de sexualidad. El conocimiento de métodos anticonceptivos, de infecciones de transmisión sexual y de cómo prevenir éstas o un embarazo, es muy alto, sin embargo la mayor parte de los entrevistados desconocen temas de biología de la reproducción, en especial del ciclo menstrual y reproductivo, así como de la probabilidad de embarazo. El mayor rezago se encontró en la brecha que existe entre decir conocer un anticonceptivo y realmente saber su funcionamiento. Conclusiones: Si en la actualidad el embarazo y las infecciones de transmisión sexual continúan en aumento en la población adolescente, se está ante la urgente necesidad de replantear la política en educación sexual de Nuevo León y de México.

<sup>1</sup> Este trabajo presenta resultados preliminares del estudio «*Diagnóstico de la salud reproductiva en estudiantes de escuelas públicas de nivel medio y medio superior del Estado de Nuevo León, 2013*», financiado por Conacyt para Ciencia Básica.

\* Profesor-Investigador de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano. Universidad Autónoma de Nuevo León. Correspondencia: [jesusreyes@unam.mx](mailto:jesusreyes@unam.mx)

\*\* Maestra en Ciencias con Orientación en Trabajo Social. Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano. Universidad Autónoma de Nuevo León. Correspondencia: [gonzalez.almontes@gmail.com](mailto:gonzalez.almontes@gmail.com)

ISSN 2007-9265 © 2015 Universidad Autónoma de Nuevo León, The University of Texas Rio Grande Valley.



## Abstract

The objective of this paper was to describe the knowledge that teenagers of secondary schools and public high schools in Nuevo Leon have on issues of sexuality and reproduction. Methodology: A descriptive cross-sectional study, the study population were men and women of 13-19 years, students from public schools in middle and senior middle of Nuevo Leon. The sample was representative of all public secondary schools of Nuevo Leon. The design student selection was multistage and reliability of estimates of 95 percent and an acceptable sampling error of 5 percent. The sample size was 2,187 students. Results: We found that most teenagers have had discussions or sex education classes in the classroom, the teacher being the main transmitter of information while away from school are the parents who most talked about sexuality. Knowledge of contraception, sexually transmitted infections and how to prevent them or pregnancy, is very high, however most of the interviewed subjects unaware reproductive biology, particularly the menstrual and reproductive cycle and the probability of pregnancy. The greatest lag is found in the gap between saying know a contraceptive and really know their performance. Conclusions: If you currently pregnancy and sexually transmitted infections continue to rise in the teenage population, we are faced with the urgent need to rethink the sexual education policy in Nuevo Leon and Mexico.

**Palabras Clave/Key Words:** Sexualidad, Reproducción, Adolescentes, Educación Sexual/ Sexuality , Reproduction , Adolescents, Sex Education

## Introducción

La transición a la vida adulta está muy relacionada a procesos que se adoptan tanto en el ámbito público como en el privado, los cuales conllevan ciertas responsabilidades que no siempre corresponden a la etapa de vida adolescente, tales como la salida de la escuela, el ingreso al mercado laboral, la salida del hogar, mientras que en el ámbito privado los eventos que marcan esa transición son el inicio de la vida sexual, el embarazo y la unión (Mier y Terán, 2010). Y es que generalmente el inicio sexual de los adolescentes está marcado por la desinformación sobre biología del cuerpo, pero sobre todo por las normas sociales o estereotipos de género, lo que tiene consecuencias no esperadas, tales como un embarazo no deseado o el contagio de alguna infección de transmisión sexual (ITS), lo que llevaría al individuo a asumir roles que no corresponden a su edad, escindiendo con ello su adolescencia (De Jesús, 2011).

Una de las estrategias de prevención de estas situaciones, lo es la educación sexual, la cual tiene entre sus objetivos centrales, dotar de capacidades e influir de



forma positiva en el comportamiento de los adolescentes en el ámbito sexual-reproductivo, ofreciendo información científica sobre la biología del cuerpo, métodos de anticoncepción, prevención de embarazos e ITS (CONAPO, 2011), lo que supone que la ausencia de este conocimiento, conllevaría potencialmente a prácticas sexuales de riesgo, entendidas éstas como la exposición del individuo a situaciones que pueden ocasionar daños sociales y a la salud, en este caso a un embarazo no deseado o al contagio de alguna ITS (García, Menéndez, Fernández y Cuesta, 2012).

En la investigación social ha sido ampliamente estudiado cómo la deficiente, baja o nula educación sexual, influye de manera negativa en el comportamiento sexual y reproductivo del adolescente. Ejemplo de ello es que el inicio sexual tiene consecuencias adversas si ésta sucede sin el pleno conocimiento o información de medidas de prevención de embarazos o de infecciones de transmisión sexual (Menkes y Suárez, 2004; Stern y Reartes, 2012; De Jesús, 2014); que existe una amplia brecha entre los conocimientos en métodos anticonceptivos que los adolescentes manifiestan y el uso de ellos en la primera relación sexual debido a un menor conocimiento de su funcionamiento (Menkes y Serrano, 2010; Welti, 2010; De Jesús y Menkes, 2014); que más del cincuenta por ciento de los embarazos en menores de 19 años, son no deseados o inesperados, de los cuales una cierta proporción cuyo monto se desconoce termina en abortos debido a la poca información que se tiene del proceso reproductivo (Juárez y Valencia, 2010; Menkes y Suárez, 2013); en todo caso, que estas consecuencias adversas de la vida sexual desinformada en la mayoría de los casos se refleja en la limitación de las posibilidades para continuar los estudios, en menor acceso a un empleo bien remunerado o en la escisión de un proyecto de vida universitario (Buvinic, 1998; Stern, 2004; Pantelides, 2004).

Considerando ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha exhortado a los gobiernos a que implementen programas de educación sexual en el sector educativo, con el objeto de que los adolescentes desarrollen habilidades para la vida a partir de servicios de consejería y anticoncepción, con la finalidad de disminuir las diversas consecuencias relacionadas con las conductas sexuales de riesgo (OMS, 2012). En México hay una larga historia al respecto, pues desde la época revolucionaria existieron esfuerzos aislados por integrar la sexualidad a la educación, pero es hasta 1932 que formalmente se integró el primer proyecto de educación sexual a las escuelas, el cual se centraba en la biología del cuerpo, sin embargo la reacción negativa de algunos grupos conservadores que calificaban de “criminal y ofensivo a la conciencia infantil”, terminaron con dicho proyecto (Rodríguez, 1997), sumado a ello en ese tiempo el Estado promovía una política pronatalista debido al



déficit poblacional postrevolucionario, lo que conllevó al fracaso a estas primeras intervenciones, pues lo que se pretendía era hacer crecer la población para crecer en la economía y defender el territorio nacional.

Fue hasta los años setenta que las tasas de crecimiento de la población eran muy altas, lo que provocó que el Estado estableciera políticas que conllevaran a la transformación de la dinámica poblacional, tanto en su estructura volumen y distribución, por lo que el gobierno mexicano “se pronunció en favor de la reducción de la tasa de crecimiento por medio de un impulso vigoroso al desarrollo” (García, 2014: 164). La idea central era disminuir la población para lograr una mayor distribución de la economía, en el cual estaba implícita la preocupación por la relación entre población y desarrollo, por lo que se apostó a la transición de una sociedad tradicional a una moderna, entendida esta modernización de la dinámica demográfica como *transición demográfica*, en la cual se pasaba de altos a bajos y controlados niveles de fecundidad y mortalidad (Canales y Lerner, 2003).

Es así que en 1974, a partir de la promulgación de la Ley General de Población, y de la posterior creación del Consejo Nacional de Población (CONAPO), que se establecieron mecanismos para informar, educar y garantizar la libertad de los individuos ante la procreación, logrando con ello regular los procesos demográficos del país; siendo el eje rector de ello, el Programa Nacional de Planificación Familiar (CONAPO, 1982). A partir de ello, los libros de texto expedidos por la Secretaría de Educación para nivel básico, así como los Programas de Enseñanza Media incluyeron temas de desarrollo del cuerpo, ciclo menstrual, reproducción, enfermedades de transmisión sexual, métodos anticonceptivos y prevención de embarazos, sin embargo nuevamente los grupos conservadores de la sociedad pugnaron dichas acciones (Rodríguez, 1997). Independiente de ello, en los últimos años de la década de los 70, el CONAPO creó el Programa Nacional de Educación Sexual que tenía entre sus objetivos, acciones específicas para ser impartidas por profesores y personal médico, haciendo énfasis en una sexualidad integral, que fuera más allá de lo biológico, incluyendo aspectos psicológicos y sociales no sólo del individuo, sino también de la familia y la sociedad (CONAPO, 1982).

A pesar de este avance en la educación sexual, los años siguientes se caracterizaron por la pasividad de los gobiernos por continuar con estas acciones. Fue hasta 1982 que coyunturalmente con la aparición de la pandemia del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y del Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), que se hace necesario establecer nuevas intervenciones basadas en un enfoque preventivo, destacando el papel de los medios de comunicación en la promoción del uso del condón (Rodríguez, 2004). Con la adhesión de México al Programa de Acción al 2015 de la Conferencia Internacional sobre Población y



Desarrollo del Cairo de 1994, se pasó de un enfoque reproductivo y posteriormente preventivo, a un enfoque que reconoce la sexualidad en el campo de los derechos humanos, reconociendo con ello los derechos sexuales y reproductivos como parte de las garantías individuales, como un derecho de los adolescentes ligado a la educación sexual, motivo por el cual se introdujo en el currículo escolar temas de género, derechos sexuales y reproductivos; sin embargo, a pesar de los esfuerzos y compromisos internacionales para eliminar las barreras que giran en torno al tema, aún no se han logrado superar las barreras que limitan una plena y laica educación sexual, debido a la permanente oposición de grupos de la sociedad pronatalistas (UNFPA, 2013), y últimamente al quehacer de gobiernos conservadores.

Esto último se remarcó en los doce años que gobernó en México el Partido Acción Nacional (2000-2012), partido político con ideología de derecha conservadora, pues los programas de educación sexual en las escuelas y medios de información fueron puestos en pausa a pesar de que en ese periodo se dio la Reforma Integral de la Educación Básica y línea estratégica de la Política Educativa 2007-2012, con la cual se esperaba la reactivación de acciones en educación sexual, incluso sólo con la presión internacional en el marco de la Conferencia Mundial del VIH-SIDA, se logró que México firmara en el 2008 la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”, en la cual se promovió establecer una educación sexual integral en todas las escuelas del país para el 2015; acciones que al 2012 sólo el 42 por ciento de la meta se cumplió, debiéndose ello a la falta de capacitación de los profesores, a la inclusión de criterios de la educación integral en sexualidad en los currículos y materiales didácticos, y en la evaluación de los programas educativos (Hunt y Monterrosas, 2012).

A pesar de todos los tropiezos a lo largo de la historia, la educación sexual en México ha rendido frutos en algunas áreas, por ejemplo en el conocimiento que las adolescentes declaran tener respecto a métodos de anticoncepción, el cual pasó de un 79 a un 97 por ciento del año 1976 al 2009 respectivamente, o en su caso, en el uso de algún anticonceptivo en la primera relación sexual que reportaron tener las mujeres durante su adolescencia en diferentes generaciones, el cual fue de 38 por ciento para las nacidas entre 1990-1994, comparadas con las nacidas en 1960-1964 con 6.5 por ciento (INEGI, 2010a), que aunque no necesariamente se deba a una educación sexual escolarizada, considerando que la información se puede transmitir de los padres, grupo de pares y medios informativos, es un gran avance en el tema que no puede pasarse por alto.

Expertos en el tema han argumentado que la educación sexual puede originarse en la casa o con los amigos, empero es la escuela el lugar donde se interactúa con



sus grupos de pares y donde se recibe una información más adecuada y profesional (Bátiz, 1997; Hiriart, 2011). Es así que los sistemas educativos están contribuyendo a derribar los tabús que existen en relación a la salud sexual y reproductiva adolescente, pues los programas de prevención del VIH y de salud reproductiva ya contemplan cuestiones de género, capacidad y consentimiento, lo que de cierta forma permite el manejo de pensamientos, sentimientos y experiencias relacionados con la actividad sexual (OMS, 2009).

Siendo la educación sexual un elemento fundamental para reducir las diversas consecuencias relacionadas con las conductas sexuales de riesgo, como lo son el embarazo no planeado, abortos, infecciones de transmisión sexual y que muchas veces se ven reflejados en el abandono escolar, en menores oportunidades de encontrar empleos bien remunerados o en un menor bienestar social a partir de la repetición del ciclo generacional de la pobreza (Rodríguez, 1997; Flores y Soto, 2007; Doblado, De la Rosa y Junco, 2010; CENSIDA, 2011; De Jesús, 2011), surge como necesidad conocer el panorama que tienen de la sexualidad y la reproducción los adolescentes que pertenecen a escuelas secundarias y preparatorias públicas de Nuevo León, pues ello daría elementos para hacer un diagnóstico de la educación sexual en el Estado, pues a pesar de ser la segunda entidad de México con mayor desarrollo económico, aún existen grandes rezagos en el tema, ejemplo de ello es que la tasa de fecundidad adolescente es de 64 por ciento, ligeramente debajo de la nacional con 69 por ciento, que el 40 por ciento de los embarazos en menores de 19 años, son no deseados o no planeados, que el uso de un anticonceptivo en la primera relación sexual en los adolescentes es de 30 por ciento, que la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos es de 12 por ciento y que el contagio de las ITS en adolescentes va en aumento, sobretodo en lo que se refiere al virus de papiloma humano (INEGI, 2010a).

Considerando ello, el objetivo de este trabajo es describir el conocimiento que los adolescentes de escuelas secundarias y preparatorias públicas de Nuevo León, tienen de temas de sexualidad y reproducción, con el fin de construir un panorama de la educación sexual en Nuevo León y en su caso, desarrollar recomendaciones que permitan aminorar la problemática que enfrentan los adolescentes en sexualidad y reproducción.

## Metodología

El trabajo que a continuación se presenta corresponde a un diseño descriptivo transversal, que toma como fuente de datos la “*Encuesta de salud reproductiva en estudiantes de escuelas públicas de nivel medio y medio superior del Estado de*



*Nuevo León 2013*”, con representatividad estatal. La población objetivo fueron varones y mujeres en el intervalo de edad de los 10 a los 19 años. El tamaño de la muestra de estudiantes fue calculado en 2268 individuos (1210 de secundaria y 1058 de bachillerato), a partir de un proceso multietápico con estimaciones de confiabilidad de 95 por ciento y un error de muestreo admisible del 5 por ciento. Por su parte, la muestra de las escuelas fue calculada en 47 instituciones de educación de nivel medio y medio superior (24 secundarias y 23 preparatorias), la cual obedeció a la distribución porcentual del número de escuelas de acuerdo con el estrato de marginación<sup>2</sup> establecido por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), tomando en consideración un muestreo proporcional al número de estudiantes por escuelas.

El trabajo de campo inició en abril y terminó en julio de 2013. En las escuelas elegidas se procedió a realizar un muestreo aleatorio simple para seleccionar el turno, los grupos y los estudiantes a los que habría que aplicar la encuesta. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue el cuestionario titulado “*Encuesta sobre salud reproductiva de los alumnos de escuelas de educación secundaria y media superior*”, elaborado en el 2003 por un grupo de investigadores del Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias de la Universidad Nacional Autónoma de México, piloteado e implementado en cinco Estados de la República (Menkes, Suárez, Núñez y González, 2006), el cual fue adaptado, piloteado e implementado para el Distrito Federal en 2012 y para Nuevo León en 2013. Dicho instrumento consiste en un formato de auto llenado, diseñado de acuerdo con el sexo del entrevistado y compuesto por 91 ítems que se encuentran distribuidos en 11 secciones<sup>3</sup> de las cuales en este trabajo se analizan las características generales, conocimiento sobre la biología de la reproducción y sexualidad, conocimiento de infecciones de transmisión sexual, conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, sexualidad y uso de métodos anticonceptivos, las cuales son características básicas de la información que se otorga en la educación sexual en las escuelas públicas del país.

Una vez levantada la información, se procedió a su captura en una base de datos diseñada ex profeso, utilizando el paquete estadístico SPSS 20.

<sup>2</sup> La distribución de la muestra de escuelas se realizó con base a la distribución de los estudiantes del dominio de estudio por estrato (Cochran, 1980; Lohor, 2005), como no se conoce esta distribución se utilizó una variable proxy, que es el número de escuelas por estrato.

<sup>3</sup> Las secciones en las que está dividido el instrumento son: características generales, conocimiento sobre la biología de la reproducción y sexualidad, conocimiento de infecciones de transmisión sexual, conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, sexualidad y uso de métodos anticonceptivos, hábitos de salud, acceso a servicios de salud, violencia intrafamiliar, fecundidad, expectativas de vida, situación de pareja y características de la vivienda.



Posteriormente esta base fue revisada para realizar las correcciones pertinentes y a partir de los criterios de inclusión/exclusión de edad, la población total de análisis quedó en 2,187 estudiantes.

## Resultados

### **Características de la población estudiada**

La población entrevistada fueron 2,187 estudiantes, de los cuales la mayoría se encontraba en el grupo de edad de 15 a 16 años (62.5 por ciento), seguidos de los de 13 a 14 (26.2 por ciento) y sólo 11.3 por ciento de 17 a 19 años (ver cuadro 1). La proporción de alumnas entrevistadas de 13 a 14 y de 15 a 16 años, fue muy similar a la de los hombres (55.8 y 50.8 por ciento contra 44.2 y 49.2 por ciento). Básicamente el nivel educativo en que se encontraban estudiando los de 13 a 14 años de edad era de secundaria, en tanto que los alumnos de 15 a 19 años de edad se encontraban estudiando principalmente la preparatoria.

Cuadro 1				
Número y distribución porcentual de los estudiantes por grupos de edad				
Grupos de edad	N	%		
13 a 14 años (n sin ponderar)	109 528 (594)	26.2		
15 a 16 años (n sin ponderar)	260 850 (1 299)	62.5		
17 a 19 años (n sin ponderar)	46 942 (294)	11.3		
Total (n sin ponderar)	417 320 (2 187)	100.0		

Distribución porcentual de los estudiantes por sexo según grupos de edad (N=2 187)				
Sexo	Grupos de edad			Total*
	13 a 14 años	15 a 16 años	17 a 19 años	
Hombres	23.4	62.1	14.5	100.0
Mujeres	29.0	62.9	8.1	100.0
Total	26.2	62.5	11.3	100.0

\*  $X^2=10.826$   
p=0.004

Distribución porcentual de los estudiantes por nivel actual de estudios según grupos de edad (N=2 187)				
Nivel actual de estudios	Grupos de edad			Total*
	13 a 14 años	15 a 16 años	17 a 19 años	
Secundaria	96.5	32.7	2.4	46.1
Preparatoria	3.5	67.3	97.6	53.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

\*  $X^2=1163.798$  p=0.000

Fuente: Encuesta de salud reproductiva en estudiantes de escuelas públicas de nivel medio superior del Estado de Nuevo León 2013.

Para conocer si los estudiantes realizaban alguna actividad económica además de estudiar, se les preguntó si en la semana anterior a la encuesta habían realizado algún trabajo por el cual recibieron algún pago. Se encontró que el 20.3 por ciento de los hombres y 8.6 por ciento de las mujeres respondieron afirmativamente, por lo que igual que sucede en el país, una proporción importante de los alumnos encuestados se ven obligados a alternar sus estudios con alguna actividad económica remunerada (ver cuadro 2).

Los estudiantes que mencionaron haber realizado un trabajo, lo hicieron mayoritariamente en el sector de los servicios, encontrándose que entre las razones por las que trabajaron fue para cubrir gastos personales, para ayudar en los gastos familiares y tercero, para seguir estudiando; obteniendo un pago promedio al día

**Cuadro 2**  
**Porcentaje de estudiantes que declararon haber realizado un trabajo remunerado la semana anterior a la encuesta por sexo y grupos de edad (N=2 175)**

Sexo	Grupos de edad			Total
	13 a 14 años	15 a 16 años	17 a 19 años	
Hombres*	15.4	21.4	23.7	20.3
Mujeres**	11.4	7.4	8.2	8.6

\*  $X^2=2.005$   $p=0.367$

\*\* $X^2=8.143$   $p=0.017$

**Porcentaje de los estudiantes que realizaron un trabajo remunerado la semana anterior a la encuesta por sexo, razón por la que trabajan y grupos de edad (N=310)**

Sexo y razón por la que trabajan	Grupos de edad			Total
	13 a 14 años	15 a 16 años	17 a 19 años	
<b>Hombres*</b>				
Ayudar en los gastos familiares <sup>I</sup>	33.3	32.8	35.9	33.4
Cubrir gastos personales <sup>II</sup>	79.6	80.2	75.1	79.2
Seguir estudiando <sup>III</sup>	31.3	27.4	43.1	30.6
Otra razón <sup>IV</sup>	19.6	31.6	40.8	31.0
<b>Mujeres**</b>				
Ayudar en los gastos familiares <sup>I</sup>	29.6	14.1	31.7	21.4
Cubrir gastos personales <sup>II</sup>	77.4	82.5	70.2	79.6
Seguir estudiando <sup>III</sup>	6.0	18.3	26.0	14.3
Otra razón <sup>IV</sup>	28.3	24.7	92.7	29.1

I \* $X^2=0.350$

$p=0.839$

\*\* $X^2=7.446$   $p=0.024$

II \* $X^2=0.422$

$p=0.810$

\*\* $X^2=0.525$   $p=0.769$

III \* $X^2=4.039$

$p=0.133$

\*\* $X^2=13.668$   $p=0.001$

IV \* $X^2=0.325$   $p=0.850$

\*\* $X^2=2.410$   $p=0.661$

Fuente: Encuesta de salud reproductiva en estudiantes de escuelas públicas de nivel medio superior del Estado de Nuevo León 2013.

de \$174.00 pesos mexicanos (11.5 dólares por día dependiendo del tipo de cambio). Aunque con población más amplia que incluye a niños, esta situación puede compararse con el ámbito nacional, pues las principales razones que reportan niños y adolescentes que trabajan, son un 27 por ciento para ayudar con el gasto del hogar y un 25.7 por ciento para seguir estudiando; el dato que llama la atención es que a pesar de realizar una actividad económica, un 44 por ciento de esta población no recibe ningún pago, mientras que un 28 por ciento recibe hasta un salario mínimo y solamente un 8 por ciento gana más de dos salarios mínimos (INEGI, 2010b), es decir más de 140 pesos mexicanos, un poco menos que en Nuevo León.

En cuanto a la escolaridad de los padres, se encontró que la máxima escolaridad alcanzada por las madres de los estudiantes fue principalmente la preparatoria y más, así como la secundaria completa con 47.9 y 31.1 por ciento respectivamente. En el caso de los padres de los estudiantes, el nivel educativo es un poco más alto con preparatoria o más y secundaria completa con 58.1 y 22.8 por ciento respectivamente (ver cuadro 3). En el ámbito nacional este comportamiento es muy similar, pues son los hombres quienes tienen mayor grado de escolaridad con 8.7 años de estudio en comparación con las mujeres con 8.4 (INEGI, 2010c).

**Cuadro 3**  
**Distribución porcentual del nivel de escolaridad máximo alcanzado por las madres de los estudiantes**  
(N=1 681)

<b>Escolaridad de la madre</b>	<b>%</b>
Primaria incompleta	2.8
Primaria completa	9.5
Secundaria incompleta	1.1
Secundaria completa	31.1
Preparatoria y más	47.9
No sabe	7.6
<b>Total</b>	<b>100.0</b>

<b>Escolaridad del padre</b>	<b>%</b>
Primaria incompleta	3.1
Primaria completa	7.2
Secundaria incompleta	1.0
Secundaria completa	22.8
Preparatoria y más	58.1
No sabe	7.8
<b>Total</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta de salud reproductiva en estudiantes de escuelas públicas de nivel medio superior del Estado de Nuevo León 2013.

Un dato interesante a resaltar en la investigación de Nuevo León, es que si se desagrega el nivel de escolaridad a partir de la preparatoria, se encuentra una diferencia en la escolaridad del padre por sexo del entrevistado, pues en el caso de las mujeres, un 21 por ciento tiene escolaridad de licenciatura, en contraste con el 4 por ciento de los padres de los hombres en ese mismo nivel educativo, lo que da una diferencia de 17 por ciento entre ellos.

Respecto a las características de las viviendas de los estudiantes entrevistados se encontró que éstas tienen principalmente 1 o 2 baños con regadera con 51.2 y 37.4 por ciento respectivamente. 78.9 por ciento cuentan con calentador de agua

<b>Cuadro 4</b>			
<b>Características de las viviendas de los estudiantes entrevistados</b>			
<b>¿Cuántos baños con regadera hay en tu vivienda? N=(2 161)</b>			<b>Total</b>
Ninguno			0.8
1			51.2
2			37.4
3			7.1
4 o más			3.5
<b>Total</b>			<b>100.0</b>
<b>¿En tu vivienda tienen boiler o calentador de agua? N=(2 155)</b>			<b>Total</b>
Sí			78.9
No			21.1
<b>Total</b>			<b>100.0</b>
<b>En tu vivienda, ¿hay al menos un auto para el uso de algún miembro del hogar, no importa que sea taxi o auto de su trabajo? N=(2 172)</b>			<b>Total</b>
Sí			78.1
No			21.9
<b>Total</b>			<b>100.0</b>
<b>Contando todos los focos y las lámparas del techo, ¿cuántos focos tienen tu vivienda? N=(2 175)</b>			<b>Total</b>
No hay luz eléctrica			0.2
1 a 5			13.6
6 a 10			34.7
11 a 15			26.5
16 a 20			14.1
21 y más			10.9
<b>Total</b>			<b>100.0</b>
<b>En tu casa tienen:</b>			<b>Sexo</b>
<b>(N=2 147)</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
Computadora, laptop o mini	86.7	85.0	85.8
Internet	77.0	78.9	77.8
Consola de videojuegos (X box, Play Station, etc.)	73.6	53.4	63.4
Reproductor de DVD	91.6	92.4	92.0
Ipod o similares	67.8	63.7	65.7
Celular propio sin internet	28.8	30.7	29.8
Celular propio con internet	54.5	56.1	55.3

Fuente: Encuesta de salud reproductiva en estudiantes de escuelas públicas de nivel medio superior del Estado de Nuevo León 2013.



(ver cuadro 4). 78.1 por ciento dispone de al menos un automóvil. El 34.7 por ciento de las viviendas tienen entre 6 y 10 focos en su vivienda, y un 26.5 por ciento entre 11 y 15 focos. Así como un promedio de 6 cuartos. En cuanto a los bienes de los que disponen, un 85.8 por ciento de las viviendas tiene computadora, 77.8 por ciento tiene internet, 63.4 por ciento tienen consolas de videojuegos, 92 por ciento tienen un reproductor de DVD, 65.7 por ciento tienen Ipods o aparatos similares y un 85.1 por ciento tienen celular propio.

En relación a cuantas personas viven en los hogares de los adolescentes encuestados, se encontró que la mayoría se componía de 5 miembros, una persona más que el promedio nacional en el 2010 (SEGOB, 2012).

### ***Clases de educación sexual, formal e informal***

La posibilidad de que los individuos ejerzan sus derechos reproductivos depende en gran parte de su educación sexual formal e informal (CONAPO, 2011). En los programas de salud reproductiva que se imparten en las escuelas de nivel medio y medio superior, se establece que para tener una sexualidad placentera y segura, así como un embarazo deseado y sin problemas, las personas tienen derecho a conocer los procesos reproductivos del cuerpo humano, la gama existente de métodos anticonceptivos, los riesgos a la salud y la protección de las infecciones de transmisión sexual.

En este sentido, se les preguntó a los alumnos si habían tenido en la escuela alguna clase, curso o plática de educación sexual, de los cuales casi el 81 por ciento había recibido en la escuela este tipo de información (ver cuadro 5), siendo el principal emisor de ello los maestros. Otros personajes importantes que acuden a las escuelas para ofrecer información de sexualidad, es el de Orientador(a) o Psicólogo(a), seguido por el Trabajador Social, dato que coincide con estudios a nivel nacional (INSP, 2014), donde se encontró que el 95 por ciento de los estudiantes de educación media superior, declararon haber recibido información sobre educación sexual por parte del personal docente, siendo primeramente el maestro, seguido del psicólogo y por último el orientador.

Para conocer cuáles fueron los temas de educación sexual que recibieron en la última clase, curso o plática, se les preguntó sobre dicha información, encontrándose tres temas primordiales: 1) Infecciones de transmisión sexual (ITS), 2) Métodos anticonceptivos, y 3) Ciclo menstrual o regla, con 96.5, 93.7 y 79.3 por ciento respectivamente (ver cuadro 5), lo cual es semejante a lo reportado por otros estudios a nivel nacional, pues un 97.8 por ciento de los estudiantes entrevistados conocía como prevenir una infección de transmisión sexual y 97.7 por ciento sabía sobre el sistema reproductivo (INSP, 2014). En este sentido es importante reconocer

**Cuadro 5**  
**Porcentaje de estudiantes que declararon haber tenido alguna clase, curso o plática de educación sexual en la escuela por grupos de edad (N=2 185)**

Tuvieron una clase	Grupos de edad			Total*
	13 a 14 años	15 a 16 años	17 a 19 años	
Sí	77.3	81.8	84.5	80.9

\*  $X^2=5.737$   $p=0.057$

**Porcentaje de estudiantes que recibieron información en la escuela sobre el ciclo menstrual, métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual (ITS) por grupos de edad**

Información	Grupos de edad			Total
	13 a 14 años	15 a 16 años	17 a 19 años	
Sobre ciclo menstrual o regla <sup>I</sup>	78.8	79.6	79.0	79.3
Sobre métodos anticonceptivos <sup>II</sup>	91.0	94.3	96.3	93.7
Sobre ITS <sup>III</sup>	95.0	96.9	97.6	96.5

I (N=1 747)  $X^2=1.167$   $p=0.558$

II (N=1 746)  $X^2=6.505$   $p=0.039$

III (N=1 746)  $X^2=6.115$   $p=0.047$

Fuente: Encuesta de salud reproductiva en estudiantes de escuelas públicas de nivel medio superior del Estado de Nuevo León 2013.

que el conocimiento de estos temas se debe en mucho a que se encuentran incluidos en el Plan de Estudios de la Secretaría de Educación Pública para el nivel medio, pues en primer año de secundaria se imparte biología del cuerpo, en segundo métodos anticonceptivos y en tercero infecciones de transmisión sexual (SEP, 2011). En este tema fue importante conocer lo que los adolescentes pensaban sobre cómo debía enseñarse la educación sexual, por lo que se les cuestionó acerca de ello, resultando que poco más de la mitad de los alumnos opinaba que debería darse en grupos de hombres y mujeres juntos; una quinta parte opinaba que no importaba la forma y dos de cada diez opinaba que debían formarse grupos de sólo hombres o sólo mujeres para enseñarse estos temas.

Como la educación sexual que pueden tener los jóvenes no depende únicamente de lo que aprenden de la educación formal, también se les preguntó a los estudiantes si habían recibido un curso o plática sobre educación sexual fuera de la escuela. Se encontró que cerca de 33.9 por ciento de los hombres y 44.5 por ciento de las mujeres declararon haberla tenido, resultando que las diferencias por grupos de edad para las mujeres no son estadísticamente significativas. En cuanto a la persona que transmitió la información se encontró en primer lugar la madre, en segundo el padre y en tercer lugar juntos, con 41 por ciento, 20 por ciento y 13 por ciento respectivamente, lo cual remarca el rol importante que tienen los padres en la transmisión de la educación sexual fuera de la escuela.

### **Conocimiento de biología de la reproducción**

Sin duda, el conocimiento sobre el funcionamiento del cuerpo y los procesos de reproducción forman parte de la educación sexual. Para evaluar los conocimientos básicos de los alumnos, se introdujeron algunas preguntas referentes a la biología de la reproducción. Por ejemplo, se les preguntó a los estudiantes cuándo es más probable que una mujer quede embarazada. Las respuestas posibles a esta pregunta fueron: a) Una semana antes de la regla; b) Durante la regla; c) Una semana después de la regla; d) Dos semanas después de la regla; e) Cualquier tiempo es igual; y f) No sé. Los alumnos deberían marcar una de las opciones. La principal respuesta que dieron los alumnos fue incorrecta: una semana antes de la regla con 26.9 por ciento, seguida de No sabe con 23 por ciento. Sólo un 14 por ciento supo la respuesta correcta que es dos semanas después de la regla (ver cuadro 6), lo que implica que el 86 por ciento en su conjunto, no conoce la información correcta en cuanto al periodo fértil de la mujer y cuándo es más probable que una mujer quede embarazada. Por grupos de edad, se obtuvo que conforme mayor es la edad, mayor es el porcentaje que sabe la respuesta correcta, aunque se hubiera deseado que un mayor número de alumnos tuviera conocimientos correctos sobre este tema, sólo 13.1 por ciento de los alumnos de 13 a 14 años de edad, 14.3 por ciento de los de 15 a 16 años y 14.5 por ciento de los de 17 a 19 años de edad, señalan que dos semanas después de la regla es cuando hay mayor probabilidad de embarazo, que como ya se mencionó es la respuesta correcta.

<b>Cuadro 6</b>				
<b>Distribución porcentual del conocimiento de los alumnos sobre el periodo fértil femenino por grupos de edad (N=1 665)</b>				
<b>¿Cuándo es más probable que una mujer quede embarazada?</b>	<b>Grupos de edad</b>			<b>Total*</b>
	<b>13 a 14 años</b>	<b>a 16 años</b>	<b>17 a 19 años</b>	
Una semana antes de la regla	16.9	28.4	42.5	26.9
Durante la regla	17.7	12.2	12.6	13.7
Una semana después de la regla	13.7	12.2	13.4	12.7
Dos semanas después de la regla	13.1	14.3	14.5	14.0
Cualquier tiempo es igual	7.4	10.6	9.5	9.7
No sé	31.2	22.3	7.5	23.0
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

\*  $\chi^2=108.525$   $p=0.000$

Fuente: Encuesta de salud reproductiva en estudiantes de escuelas públicas de nivel medio superior del Estado de Nuevo León 2013.

### **Conocimiento sobre la exposición al riesgo de embarazo**

Una de las preguntas que se les formuló a los estudiantes y que tiene que ver con sus conocimientos sobre la biología de la reproducción, es si una mujer que no utiliza un método anticonceptivo en su primera relación sexual podía embarazarse. Aunque la mayoría de los encuestados sabe de la probabilidad de embarazo (90 por ciento), todavía hay una pequeña proporción de estudiantes que piensa que no es posible esta situación. De esta forma, 9.4 por ciento de los varones y 12.2 por ciento de las mujeres todavía creen que no se pueden embarazar en su primera relación sexual (ver cuadro 7). Por grupos de edad, no hubo diferencias estadísticamente significativas en el caso de las mujeres, lo que significa que el conocimiento de la posibilidad de un embarazo sin protección es igual en todas ellas. Un dato muy similar es que en el ámbito nacional, un 96.9 por ciento de los adolescentes escolarizados en educación media superior declararon saber cómo prevenir un embarazo (INSP, 2014), lo que habla de un conocimiento casi del 100 de los métodos para prevenir un embarazo, lo cual es un avance muy importante de la educación sexual formal e informal.

**Cuadro 7**  
**Distribución porcentual de los estudiantes según su conocimiento de la posibilidad de embarazo en una relación sexual sin protección por sexo y grupos de edad (N=2 174)**

Pregunta y sexo	Grupos de edad			Total
	13 a 14 años	15 a 16 años	17 a 19 años	
<b>¿Una mujer que no utiliza un método anticonceptivo puede quedar embarazada en su primera relación sexual?</b>				
<b>Hombres*</b>				
Sí	94.4	88.3	94.1	90.6
No	5.6	11.7	5.9	9.4
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>Mujeres**</b>				
Sí	86.2	88.7	86.9	87.8
No	13.8	11.3	13.1	12.2
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

\*  $\chi^2=8.093$   $p=0.017$   
\*\*  $\chi^2=0.874$   $p=0.646$

Fuente: Encuesta de salud reproductiva en estudiantes de escuelas públicas de nivel medio superior del Estado de Nuevo León 2013.

### **Conocimiento sobre el SIDA y otras ITS**

El incremento reciente de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en particular, ha provocado que las distintas instituciones le den mayor importancia a la información que se ofrece de estas infecciones y al conocimiento de cómo prevenirlas. Por ello se les preguntó

a los estudiantes si habían oído hablar sobre el SIDA. Los resultados muestran que 97.7 por ciento en promedio de los entrevistados declaró haber escuchado de esta enfermedad, no obstante todavía hay 3.2 por ciento de hombres y 1.3 por ciento de mujeres que no saben del SIDA, situación que es preocupante por los riesgos que conlleva tener prácticas sexuales desprotegidas (ver cuadro 8). Evidentemente los estudiantes con menor edad son los que menos conocen el SIDA.

Cuadro 8 Distribución porcentual de los estudiantes según su conocimiento sobre el SIDA por sexo y grupos de edad				
Conocimiento y sexo	Grupos de edad			Total
	13 a 14 años	15 a 16 años	17 a 19 años	
<b>¿Conoces o has oído hablar del SIDA? <sup>I</sup></b>				
<b>Hombres*</b>				
Sí	93.8	97.5	98.5	96.8
No	6.2	2.5	1.5	3.2
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>Mujeres**</b>				
Sí	98.0	98.9	100.0	98.7
No	2.0	1.1	0.0	1.3
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>¿El SIDA es una infección de transmisión sexual? <sup>II</sup></b>				
<b>Hombres*</b>				
Sí	97.6	98.6	98.3	98.3
No	2.4	1.4	1.7	1.7
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>Mujeres**</b>				
Sí	99.9	98.3	97.4	98.7
No	0.1	1.7	2.6	1.3
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>¿El SIDA es una infección que sólo les da a los homosexuales? <sup>III</sup></b>				
<b>Hombres*</b>				
Sí	4.0	3.3	4.7	3.7
No	96.0	96.7	95.3	96.3
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>Mujeres**</b>				
Sí	1.2	1.0	0.0	0.9
No	98.8	99.0	100.0	99.1
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>¿El SIDA se puede curar fácilmente? <sup>IV</sup></b>				
<b>Hombres*</b>				
Sí	10.4	8.1	9.3	8.8
No	89.6	91.9	90.7	91.2
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>Mujeres**</b>				
Sí	12.6	8.5	7.3	9.6
No	87.4	91.5	92.7	90.4
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
I (N=2 184)	* $\chi^2=18.550$	$p=0.000$	** $\chi^2=3.858$	$p=0.145$
II (N=2 104)	* $\chi^2=0.264$	$p=0.876$	** $\chi^2=2.230$	$p=0.328$
III (N=2 098)	* $\chi^2=0.805$	$p=0.668$	** $\chi^2=9.136$	$p=0.010$
IV (N=2 095)	* $\chi^2=0.426$	$p=0.808$	** $\chi^2=2.257$	$p=0.324$

Fuente: Encuesta de salud reproductiva en estudiantes de escuelas públicas de nivel medio superior del Estado de Nuevo León 2013.



A los alumnos que respondieron afirmativamente haber oído hablar del SIDA, se les efectuaron tres preguntas para saber si realmente conocían sobre el tema. Se les cuestionó si: a) El SIDA es una Infección de Transmisión Sexual (ITS); b) El SIDA es una infección que sólo les da a los homosexuales; y c) El SIDA se puede curar fácilmente con tratamiento. Las respuestas que los estudiantes dieron a estas preguntas muestran que gran parte de ellos conoce algunas de las características de este virus, ya que 98.3 por ciento de los varones y 98.7 por ciento de las mujeres saben que el SIDA es una ITS, 96.3 por ciento de los hombres y 99.1 por ciento de las mujeres saben que no sólo es una enfermedad que les da a los homosexuales, 91.2 por ciento de los hombres y 90.4 por ciento de las mujeres saben que el SIDA no se cura fácilmente (ver cuadro 8). Por grupos de edad, las diferencias sólo son estadísticamente significativas para la primera pregunta en los hombres y la tercera en las mujeres. Un dato importante relacionado con lo anterior, es que en un estudio realizado con adolescentes que estudian el nivel superior, se encontró que un 96.5 por ciento identifican el agente causal del SIDA como un virus, el mismo porcentaje sabía que éste puede afectar al sistema inmunológico, mientras que un 39.5 por ciento piensa que se puede adquirir cuando se tiene contacto sexual con personas infectadas y sólo un 12.5 por ciento mencionó que el virus puede ser adquirido sólo por homosexuales (García *et al*, 2014).

De ahí la importancia por preguntar a los alumnos que tanto conocen de otras ITS. Sus respuestas manifiestan una mayor familiaridad con el virus del papiloma humano y la gonorrea con 80 y 75 por ciento en promedio respectivamente entre hombres y mujeres. Por otra parte, dos terceras partes de las y los adolescentes saben de la sífilis (ver cuadro 9). El herpes genital es una infección de la cual han oído también (más de 70 por ciento). Sin embargo, el chancro, el piojo del pubis y la hepatitis B son infecciones menos conocidas. Por grupos de edad, conforme menor es la edad de los alumnos, mayor es su desconocimiento de estas ITS. Para la hepatitis B las diferencias por edad no son estadísticamente significativas para ambos sexos y para las mujeres tampoco en el papiloma humano.

A los estudiantes que respondieron saber qué se podía hacer para evitar el contagio de una ITS (88.9 por ciento de los hombres y 91.7 por ciento de las mujeres), se les preguntó de qué forma se podían evitar. Se les presentó una lista con opciones y los alumnos tenían que contestar positiva o negativamente a cada una. Se puede deducir que casi todos tienen plena conciencia de que el uso del condón previene las ITS (97.7 por ciento de los hombres y 97.3 por ciento de las mujeres); sin embargo, creen que hay otros métodos como los óvulos que también las previenen (49.6 por ciento de los hombres y 43.6 por ciento de las mujeres). Para el uso del condón no se pudo saber si las diferencias por grupos de edad son

Cuadro 9				
Porcentaje de estudiantes que conocen sobre determinadas infecciones de transmisión sexual por sexo y grupos de edad				
Conocimiento y sexo	Grupos de edad			Total
	13 a 14 años	15 a 16 años	17 a 19 años	
¿Conoces o has oído hablar de la sífilis? <sup>I</sup>				
Hombres*	53.3	73.0	78.5	69.2
Mujeres**	62.0	70.1	85.7	69.0
¿Conoces o has oído hablar de la gonorrea? <sup>II</sup>				
Hombres*	65.2	75.6	87.1	74.9
Mujeres**	65.2	77.9	88.3	75.1
¿Conoces o has oído hablar del herpes genital? <sup>III</sup>				
Hombres*	53.6	74.8	79.9	70.5
Mujeres**	63.1	75.4	80.6	72.2
¿Conoces o has oído hablar del chancro? <sup>IV</sup>				
Hombres*	14.9	30.4	31.7	27.0
Mujeres**	7.7	16.6	13.2	13.7
¿Conoces o has oído hablar del piojo del pubis? <sup>V</sup>				
Hombres*	8.8	27.5	35.3	24.2
Mujeres**	15.7	29.3	36.3	25.9
¿Conoces o has oído hablar de la hepatitis B? <sup>VI</sup>				
Hombres*	46.0	49.8	46.2	48.4
Mujeres**	56.5	51.5	58.8	53.6
¿Conoces o has oído hablar del virus del papiloma humano? <sup>VII</sup>				
Hombres*	70.9	76.9	74.4	75.1
Mujeres**	83.7	86.1	83.9	85.3
I (N=2 147)	*X <sup>2</sup> =21.282	p=0.000	**X <sup>2</sup> =12.521	p=0.002
II (N=2 147)	*X <sup>2</sup> =23.478	p=0.000	**X <sup>2</sup> =20.985	p=0.000
III (N=2 147)	*X <sup>2</sup> =36.734	p=0.000	**X <sup>2</sup> =20.230	p=0.000
IV (N=2 147)	*X <sup>2</sup> =10.011	p=0.007	**X <sup>2</sup> =8.266	p=0.016
V (N=2 147)	*X <sup>2</sup> =31.070	p=0.000	**X <sup>2</sup> =21.807	p=0.000
VI (N=2 147)	*X <sup>2</sup> =3.157	p=0.206	**X <sup>2</sup> =1.075	p=0.584
VII (N=2 147)	*X <sup>2</sup> =6.399	p=0.041	**X <sup>2</sup> =3.210	p=0.201

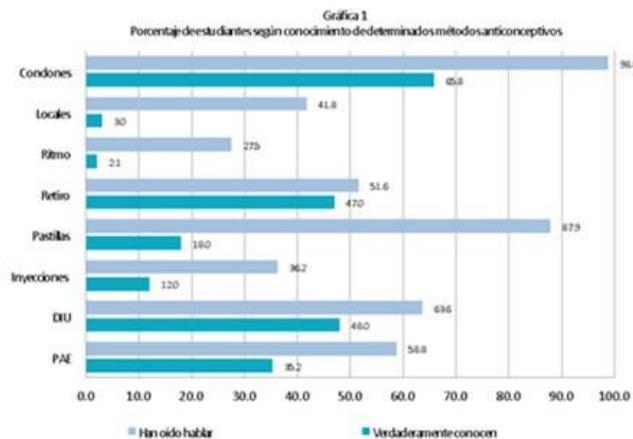
Fuente: Encuesta de salud reproductiva en estudiantes de escuelas públicas de nivel medio superior del Estado de Nuevo León 2013.

significativas debido al número de casos. Un dato similar es que en un estudio realizado en adolescentes de secundaria, se encontró que un 87 por ciento de ellos, conocían como prevenir una ITS, siendo los hombres los que manifiestan mayor conocimiento respecto a las mujeres (Ayala, Vizmanos y Portillo, 2011).

### **Conocimiento real de métodos anticonceptivos**

Con el objeto de evaluar el conocimiento real que los estudiantes tienen sobre los métodos anticonceptivos, se efectuó una batería de preguntas acerca de algunas características del funcionamiento de algunos. Por ejemplo, en el caso de los hormonales orales, se les planteó a los estudiantes la siguiente pregunta: ¿Cuándo se toman las pastillas anticonceptivas? las opciones de respuesta de las cuales

los alumnos debían seleccionar eran: 1) Cada que tienes relaciones sexuales; 2) Cada tercer día durante un mes (según la dosis); Todos los días durante 21 o 28 días (según la dosis); 4) Una vez al mes; y 5) No sé. De acuerdo con la opción correcta se calculó el porcentaje de estudiantes que saben el uso de cada uno de los métodos anticonceptivos. En algunos métodos anticonceptivos se formularon hasta tres preguntas; en estos casos se promedian las respuestas correctas en cada una de las preguntas. Según la gráfica 1, el 98.8 por ciento de los estudiantes habían oído hablar de los condones, 87.9 por ciento de las pastillas, 41.8 por ciento de los métodos locales, 36.2 por ciento de los hormonales inyectables, 63.6 por ciento del DIU y 58.8 por ciento de las pastillas anticonceptivas de emergencia (PAE). Un hallazgo importante, es que si se observan las cifras de las respuestas correctas del funcionamiento de cada método, el conocimiento real se reduce. De esta forma, conocen verdaderamente los condones 65.8 por ciento y en el caso de las pastillas 18 por ciento reportan conocimiento real sobre su uso correcto, cifras muy contrastantes y que hablan que una cosa es escuchar o conocer un anticonceptivo, y otra conocer de manera correcta su uso y funcionamiento.



Fuente: Encuesta de salud reproductiva en estudiantes de escuelas públicas de nivel medio superior del Estado de Nuevo León 2013.

Al igual que con las ITS, se les preguntó de dónde habían obtenido la información sobre los métodos anticonceptivos. Las respuestas fueron primero de los profesores con 69.1 por ciento, seguido de la madre con 41.5 por ciento, libros y folletos con 50 por ciento, del personal de instituciones de salud pública con 41.7 por ciento y del internet 37.3 por ciento. Por sexo, no hubo diferencias estadísticamente



significativas en el caso de internet, radio y televisión, médico, amigos y documentales o audiovisuales didácticos.

## Discusión y conclusiones

A lo largo del análisis descriptivo que se realizó, se pudo constatar que a pesar de que Nuevo León ha sido por mucho tiempo puntero en el ámbito económico, en el área de la educación y específicamente en educación sexual, siguen existiendo grandes rezagos en la materia, los cuales deberían de ser un reto para las próximas administraciones. Los resultados muestran que 8 de cada 10 estudiantes ha tomado una clase de educación sexual, siendo el principal tema las infecciones de transmisión sexual, los métodos anticonceptivos y el ciclo menstrual. Destaca que el principal responsable en la transmisión de conocimiento fue el profesor, seguido del orientador o psicólogo y por último el trabajador social. Sin embargo habría que tomar con reserva este dato, pues en una investigación realizada con estudiantes de preparatoria a nivel nacional (INSP, 2014), se mostró que el 60 y 40 por ciento de las mujeres y hombres entrevistados respectivamente, sintieron desconfianza del personal docente para preguntar e interactuar con ellos en dichas clases.

Otro resultado interesante del análisis de los datos en esta investigación, fue que los entrevistados mencionaron que la educación sexual debería enseñarse en grupos de hombres y mujeres juntos. En cuanto a haber recibido información sexual fuera de la escuela, 3 y 4 de cada 10 hombres y mujeres respectivamente, mencionaron haber tenido una platica o curso fuera del ámbito escolar, siendo la madre y el padre los principales transmisores de dicha información, lo que confirma el rol importante que tienen los padres en la educación sexual, tal como sucede en el ámbito nacional (INSP, 2014).

Un hallazgo por demás importante fue que en cuanto al funcionamiento del cuerpo se encontró que los estudiantes tienen un amplio desconocimiento de la biología de la reproducción, pues 8 de cada 10 entrevistados no saben exactamente cuándo es más probable que una mujer se embarace considerando su periodo de fertilidad, lo cual es un área de oportunidad que debe ser considerada en la educación sexual que se imparte en Nuevo León. De la misma forma una parte de los entrevistados todavía piensa que si no se usa un anticonceptivo en las relaciones sexuales no pasa nada, lo cual puede verse reflejado el incremento de ITS o en la proporción de embarazos no deseados, lo cual conlleva a la necesidad de replantear y fortalecer los temas sobre anticoncepción.

Respecto a las ITS y el SIDA, se encontró que entre menor edad, mayor es el desconocimiento de ellas, tanto en su forma de identificarlas, como en su forma de



prevenir las, situación que se agrava más en las mujeres, cuestión que reafirma la necesidad de implementar acciones desde los últimos años de primaria y primeros años de secundaria. Interesante dato de ello, se identificó que los adolescentes conocen la mayoría de las ITS, pero aún tienen bajo conocimiento del chancro, la hepatitis b, la sífilis y la gonorrea, lo cual es un área de oportunidad para incrementar la información en dichos temas.

En cuanto al conocimiento de los métodos anticonceptivos, se encontró que saben o han escuchado de la mayoría de ellos, sin embargo todavía es muy bajo el conocimiento de los métodos naturales, de los locales, las inyecciones y de la pastilla de anticoncepción de emergencia. Otro hallazgo importante es que existe una amplia brecha entre decir conocer un anticonceptivo y realmente saber manipularlos para su uso, lo cual muestra que no es lo mismo decir conocer un método a realmente saber usarlos. Si bien se ha avanzado en difundir información de anticoncepción, también es necesario impartir talleres donde dichos conocimientos se mezclen con actividades que permitan su real manipulación, lo cual también es un área de oportunidad para la educación sexual que imparte el Estado.

De esta forma el panorama que se presenta en conocimientos en temas de sexualidad y reproducción en los adolescentes de escuelas secundarias y preparatorias públicas de Nuevo León, es aún de incertidumbre, pues a pesar de los avances que se han dado a lo largo de la historia de la educación sexual en México, existe todavía un largo camino por recorrer, ya que las normas sociales vigentes que controlan e inhiben la actividad sexual, pero que alientan el sexo sin protección por la misma invisibilidad y desinformación que se ubica alrededor de ella, hacen que la adolescencia como etapa de vida se escinda, se rupte y resquebre por voluntad propia al incentivar, motivar y normalizar en determinados contextos como el de Nuevo León, el ser padre o madre siendo aún joven; mecanismos sociales, económicos, culturales y familiares se ponen en marcha para controlar la sexualidad, pero contradictoriamente, permiten que el valor más alto que pueden poseer los y las adolescentes, se ubique en la maternidad y paternidad, incluso más allá de una carrera universitaria (De Jesús, 2011).

No se niega que el contexto sociocultural, los estereotipos de género y el desequilibrio de poder entre varones y mujeres, moldean los conocimientos en sexualidad y reproducción, sin embargo, la educación sexual laica y científica puede reducir las conductas sexuales de riesgo. Si en la actualidad el embarazo y las infecciones de transmisión sexual continúan en aumento en la población adolescente, se está ante la urgente necesidad de replantear la política en educación sexual de Nuevo León y de México en general.





No se trata de acumular más afiliaciones de México a tratados y conferencias internacionales para trabajar en pro de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, se trata de hacer realidad los existentes, como lo son la Convención sobre los Derechos del Niño, el Programa de Acción al 2015 de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo del Cairo de 1994, la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas y la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”, las cuales reconocen que todas las personas tienen derecho a gozar de una vida digna en condiciones de igualdad. Se trata entonces de que en Nuevo León realmente se garantice el derecho al disfrute de una vida sexual y reproductiva, así como el acceso a una educación e información sobre sexualidad, de prevención de ITS y de embarazos no planeados.



## Bibliografía

Ayala, M., Vizmanos, B. y Portillo, R. (2011). Salud sexual y reproductiva en adolescentes de escuela secundaria en Guadalajara, México. *Ginecología Obstétrica México*. Vol. 79 (2). Pp. 86-92.

Bátiz, L. (1997). Sexualidad Infantil. En: Aguilar J. y B. Mayén (comps.) *Hablemos de sexualidad*. México: Fundación Mexicana para la Planeación Familiar A.C. pp. 53-64.

Buvinic, M. (1998). *Costos de la maternidad adolescente en Barbados, Chile, Guatemala y México*. Washington, D.C.: Population Council.

Canales, A. y S. Lerner (2003). Reflexiones sobre los desafíos actuales de la demografía. En: Canales, A. y S. Lerner (coordinadores). *Desafíos teóricos-metodológicos en los estudios de población en el inicio del milenio*. México: El Colegio de México. pp. 13-42.

CONAPO. (1982). *La educación de la sexualidad humana*. México: Consejo Nacional de Población.

CONAPO. (2011). *Perfiles de salud reproductiva en Nuevo León*. México: Consejo Nacional de Población.

Cochran G.W. (1980). *Técnicas de Muestreo*. México: Compañía Editorial Continental.

CENSIDA (2011). *Vigilancia Epidemiológica de casos de VIH/SIDA en México*. México: Consejo Nacional para la prevención y el control del VIH/SIDA-Secretaría de Salud.

De Jesús, D. (2011). *Adolescencias escindidas: sexualidad y reproducción adolescente en contextos urbano-marginales de Nuevo León*. México: Universidad Autónoma de Nuevo León.

De Jesús, D. (2014). Comportamiento sexual y reproductivo de las adolescentes en México: evolución, situación actual y retos para el futuro. *Iberoamérica*. Vol. 16 No. 1. Pp. 165-208.

De Jesús, D y Menkes, C. (2014). Prácticas y significados del uso del condón en varones adolescentes de dos contextos de México. *Papeles de Población*, vol. 20, núm. 79, pp. 73-97.



Doblado, I., De la Rosa, I. y Junco, A. (2010). *Aborto en la adolescencia un problema de salud*. Recuperado el día 20 de mayo del 2015 de [http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol\\_36\\_03\\_10/gin11310.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol_36_03_10/gin11310.htm)

Flores, C. y Soto, V. (2007). *Fecundidad adolescente y pobreza diagnostico y lineamiento de políticas*. Colombia: Departamento Nacional de Planeación.

García, E., Menéndez, E., Fernández, P., y M. Cuesta. (2012). Sexualidad, anticoncepción y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 79-87.

García, V. (2014). *Proyecciones y políticas de población en México*. México: El Colegio de México.

García, A., Mendoza, M., González, A., Hernández, M. y Ginnette, P. (2014). Conocimiento y prácticas de riesgo ante el VIH/SIDA en adolescentes de la Facultad de Planeación Urbana y Regional de la Universidad Autónoma de México. *Revista Médica e Investigación*. Vol. 2 (2). Pp. 121-127.

Hiriart, V. (2011). *Educación sexual en la escuela*. México: Paidós.

Hunt, F. y E. Monterrosas (2012). *Evaluación de la Implementación de la Declaración Ministerial "Prevenir con Educación" 2012. Del Acuerdo A La Acción; Avances En Latinoamérica y El Caribe*. New York: Federación Internacional de Planificación de la Familia/ Democracia y Sexualidad, A.C.

INEGI. (2010a). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009*. Metodología y tabulados básicos. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

INEGI (2010b) *Cuéntame...Niños que trabajan*. Recuperado el 27 de Abril del 2015 de <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/ninos.aspx?tema=P>

INEGI (2010c). *Cuéntame...Escolaridad*. Recuperado el 15 de Mayo del 2015 de <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/escolaridad.aspx?tema=P>

INSP (2014). *Análisis sobre educación sexual integral, conocimiento y actitudes en sexualidades en adolescentes escolarizados*. México: Instituto Nacional de Salud Pública.

Juárez, F. y J. Valencia (2010). Las usuarias de métodos anticonceptivos y sus necesidades insatisfechas de anticoncepción. En: Chávez, A. M. y Menkes, C. (Editoras). *Procesos y tendencias poblacionales en el México contemporáneo. Una mirada desde la Enadid 2006*. México: Secretaria de Salud-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias/UNAM. Pp. 201-235.



Lohor, S. L. (2005). *Muestreo: diseño y análisis*. México: International Thomson Editores.

Menkes, C. y L. Suárez (2004). Embarazo y fecundidad adolescente en México. En: Lozano, F. (coordinador). *El amanecer del siglo y la población mexicana*. México: Universidad Nacional Autónoma de México. pp. 109-129.

Menkes, C. y L. Suárez (2013), El embarazo de los adolescentes en México: ¿es deseado?. *Coyuntura Demográfica*, núm. 4, pp. 21-28.

Menkes, C., Suárez, L., Núñez, L. y S. González. (2006). *La salud reproductiva de los estudiantes de educación secundaria y media superior en Chiapas, Guanajuato, Guerrero, San Luis Potosí y Puebla*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Menkes, C., y Serrano, O. (2010). Embarazo adolescente en México: niveles y condicionantes sociodemográficos. En: Chávez, A. M. y Menkes, C. (Editoras). *Procesos y tendencias poblacionales en el México contemporáneo. Una mirada desde la Enadid 2006*. México: Secretaria de Salud-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias/UNAM. pp. 110-132.

Mier y Terán, M. (2010). La adopción de roles adultos en el ámbito privado de las jóvenes en México. En: Chávez, A. M. y Menkes, C. (Editoras). *Procesos y tendencias poblacionales en el México contemporáneo. Una mirada desde la Enadid 2006*. México: Secretaria de Salud-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias/UNAM. pp. 283-326.

OMS (2009). *Boletín de la Organización Mundial de salud*. Suiza: Organización Mundial de la Salud. 6, (87), 405-484.

OMS. (2012). *Prevenir el embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo: las evidencias*. Suiza: Organización Mundial de la Salud.

Pantelides, E. (2004). Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina. *Notas de Población*. Año 31, Núm. 78. pp. 7-33.

Rodríguez, G. (1997). Educación sexual y problemas de población. En: Aguilar, J. y B. Mayen. *Hablemos de sexualidad*. México: Consejo Nacional de Población. pp. 19-26.

Rodríguez, G. (2004). Treinta años de educación sexual en México. En: Micher, C., (coordinadora.). *Población, desarrollo y salud sexual y reproductiva*. México: Congreso de la Unión. Pp. 13-28.



[ 62 ]

SEGOB (2012). *Número, tamaño y composición de los hogares en México*. Recuperado en línea el 7 de Abril del 2015 de [http://www.violenciaenlafamilia.conapo.gob.mx/en/Violencia\\_Familiar/Tamao\\_de\\_la\\_poblacin\\_y\\_hogares\\_en\\_Mxico](http://www.violenciaenlafamilia.conapo.gob.mx/en/Violencia_Familiar/Tamao_de_la_poblacin_y_hogares_en_Mxico)

SEP. (2011). *Programa de estudios 2011 guía para el maestro, educación básica secundaria*. México: Secretaría de Educación Pública.

Stern, C. (2004). Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México. *Papeles de población*. Núm. 38. CIEAP-UAEM, pp. 129-159.

Stern, C., y D. Reartes. (2012). Estado del conocimiento sobre la calidad del uso del condón entre la gente joven de México. En: C. Stern. *El Problema del embarazo en la adolescencia: contribuciones a un debate*. México: El Colegio de México. Pp. 363-381.

UNFPA (2013). *Maternidad en la niñez. Enfrentando el reto del embarazo adolescente*. Estados Unidos: Fondo de Población de las Naciones Unidas.

Welti, C. (2010) Estimaciones de la fecundidad con la ENADID 2006. En: Chávez, A. M. y Menkes, C. (Editoras). *Procesos y tendencias poblacionales en el México contemporáneo. Una mirada desde la ENADID 2006*. México: Secretaria de Salud-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias/UNAM. Pp. 166-200.