

11226
2ej
285



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

Unidad de Medicina Familiar No. 33

**UNA COMUNICACION INADECUADA EN EL NUCLEO
FAMILIAR CONDICIONA INFORMACION SEXUAL
DEFICIENTE AL ADOLESCENTE**

TESIS RECEPCIONAL

**PARA OBTENER LA ESPECIALIDAD DE:
MEDICINA FAMILIAR**

P R E S E N T A :

**DRA. ANDREA SANTANA GOMEZ
RESIDENTE 2o. AÑO M. F.**

ASESORA: DRA. G. VEGA SERRANO



MEXICO, D. F., ENERO DE 1985

**TESIS CON
PUNTA DE ORDEN**



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

I N D I C E

I	TITULO	1
II	INTRODUCCION	9
III	OBSERVACION	11
IV	OBJETIVOS	11
V	ANTECEDENTES CIENTIFICOS	12
	I. ASPECTOS SOBRE SEXUALIDAD	15
	II. ASPECTOS SOBRE COMUNICACION	25
	III. ASPECTOS DE FAMILIA	27
	IV. CICLO VITAL DE LA FAMILIA	28
	V. ASPECTOS DE ADOLESCENCIA	30
VI	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	32
VII	HIPOTESIS	32
VIII	UNIVERSO DE TRABAJO	33
IX	DESARROLLO DE LA INVESTIGACION	34
X	RESULTADOS GRAFICADOS	35
XI	RESULTADOS ANALISADOS POR χ^2 DE PEARSON	45
XII	INTERPRETACION DE LOS ANALISIS	39
XIII	INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS	39
XIV	SUGERENCIAS	57
XV	CONCLUSIONES	58
XVI	BIBLIOGRAFIA	66
XVII	ANEXOS	68

INTRODUCCION

Un tema que siempre ha suscitado interés y que ha estado vigente en los grupos humanos de todas las épocas, es el tema de la sexualidad. En cada sociedad, la sexualidad toma modos-específicos que no pueden extrapolarse sin más a otros grupos. La cultura ofrece ciertas oportunidades a cada individuo, pero también le impone restricciones, según patrones particulares que tienden a moldear su comportamiento sexual. La sexualidad aunque no lo parezca, siempre ha merecido una atención especial, no sólo en las conversaciones cotidianas, sino en los discursos filosóficos, teológicos y en la doctrina jurídica; pero solamente en las últimas décadas ha sido un tema de investigación y estudio científico.

En la actualidad, la literatura sobre la sexualidad se ha multiplicado a pasos acelerados, no nada más por la dedicación de sus investigadores sino debido fundamentalmente, al cambio de actitud de su objeto de estudio. Los estudios de carácter científico de la sexualidad establecen que la conducta sexual del individuo es el resultado de la interacción de 3 factores: biológicos (anatomía y fisiología), socioculturales (rol sexual: aprendizaje y desempeño) y psicológicos (identidad sexual: estructura y psicodinámica de la personalidad). Y todo individuo tiene sus propios procesos de selección de información de acuerdo a sus inquietudes e intereses, capacidades, oportunidades y contexto cultural, contando con los mecanismos que utiliza la sociedad en ese proceso de socialización de la sexualidad, que denominaremos canales de socialización de la sexualidad, son múltiples y variados, pero los más importantes son la familia, la escuela, los grupos de amigos, la religión, las leyes y los medios de comunicación masiva.

Basta con reflexionar sobre la experiencia personal para comprender, que la familia, en cualquiera de sus tipos, ejerce un papel de primordial importancia en la conformación de la sexualidad de todo individuo. El proceso biológico, psicológico y social de la maduración de un niño para convertirse en adulto es largo y complejo, está sujeto a las modalidades-

del tiempo y de los estímulos ambientales que en continua interacción con los factores genéticos, promueven el crecimiento y desarrollo del adolescente.

La pubertad comprende tanto los cambios en el aspecto físico general como los de maduración sexual, que traen como consecuencia el crecimiento y maduración de las gónadas de los órganos sexuales primarios y aparición y maduración de los caracteres sexuales secundarios.

Aunque el término pubertad básicamente se refiere a los cambios biológicos, no es posible pasar por alto que el individuo tiene actitudes específicas, consigo mismo y con los demás, dependiendo éstas de la formación y el medio ambiente inmediato que rodea al adolescente. El término adolescencia se emplea para explicar el proceso de adaptación psicosocial ante los cambios de la pubertad. Cuando este proceso se presenta, la curiosidad, la duda, temor, vergüenza, la angustia, la imagen y aceptación que tenga el adolescente de sí mismo será evaluada positiva o negativamente en proporción directa a la información, preparación y formación que tenga el púber respecto a estos cambios. Aquí juega un papel importante la educación en general y la educación sexual en concreto. Si queremos que un individuo conozca y acepte su sexualidad, debe recibir previamente información sobre el proceso puberal, para darle tiempo de comprender, enfrentar, afirmar, o cuestionar y variar lo que crea conveniente en el momento oportuno, y no seguir fomentando la ignorancia, los padres tienen el compromiso de educarse y educar a sus hijos, logrando con ello comprender sus cambios y actitudes tan normales, teniendo confianza en lograr cambios positivos y menos disfunciones familiares mientras mejor educado este el adolescente.

III. OBSERVACION : La información por parte de los padres que otorgan al adolescente referente a la sexualidad humana es inadecuada o incluso nula, por lo que éstos lo hacen en forma indirecta reflejando la distorsión del proceso de comunicación lo que contribuye a alterar la Dinámica Familiar.

IV. OBJETIVO

GENERAL : Conocer que tipo de comunicación presenta cada familia referente a la sexualidad humana.

OBJETIVOS

- INTERMEDIOS :**
- 1.- Investigar el tipo de comunicación que existe en el sistema familiar.
 - 2.- Investigar la fuente e información de la sexualidad de los padres y de los adolescentes.
 - 3.- Investigar las repercusiones que se presentan en la Dinámica Familiar de los objetivos 1 y 2.

V. ANTECEDENTES CIENTÍFICOS

La incompetencia de los adultos para discutir el sexo de una manera franca y abierta con los jóvenes dota al sexo de una cualidad mágica irreal, la cual refuerza la preocupación del adolescente por el tema, obstruyendo además las fuentes naturales legítimas de la información sexual y forzando a menudo a las personas a buscar fuentes desequilibradas para satisfacer su curiosidad normal (1- 2 - 3- 4- 6- 17-23).

El ajuste sexual está positivamente correlacionado; con la educación sexual precisa, bien sincronizada, actualizada y presentada en forma global y congruente. Si los adultos jóvenes de hoy en día son educados en forma adecuada en relación con los temas sexuales estarán en posibilidad de educar a sus propios hijos en forma adecuada y solo en esta forma puede romperse el ciclo de ignorancia y de ansiedad sexual (1-2-3-5-7-8). Nuestra inadecuada educación sexual ha provocado represión neurótica e inhibición de la expresión sexual normal, afectando gravemente nuestras vidas y nuestro comportamiento (1-3-9-11). A menudo, los progenitores suponen que si sus hijos no conocen el sexo lo evitarán y consecuentemente llevarán vidas sexuales puras (1-8-24-25) .

La OMS afirma que la ignorancia, y no el conocimiento de los temas sexuales es la causa de infortunio sexual. Los informes de Kinsey confirmarán lo que los educadores reconocían desde tiempo atrás, que los sentimientos de culpabilidad originados por el conocimiento inadecuado del sexo interfieren con el ajuste personal y marital. Para que sea totalmente satisfactorio, el sexo debe estar libre de culpa (1-4-7-9-13) .

Los mitos son creados para explicar lo inexplicable y persisten debido a que preservan la tradición y protegen a la gente de la ansiedad y la inseguridad; sirven como ver-

za por improbables que sea, (1-6-13-23-24) las creencias sin fundación alguna en la verdad no son la exclusividad de los no educados y palurdos; algunos profesionales muy educados pueden retener una colección curiosa y posiblemente peligrosa de prejuicios sexuales (1-14-15-16).

Nunca es demasiado temprano para que el joven sepa que mientras que la relación sexual puede traer consigo alegría y placer, también puede ser causa de dolor y pena cuando se llega a ella egoístamente, es decir sin un sentimiento de responsabilidad ante el acto y ante el compañero. Mucho de lo que ahora se diga perdurará y será recordado en los años subsecuentes. El joven adolescente pasará largos años tratando de encontrar respuesta a las preguntas: ¿quién soy? ¿Donde pertenezco? ¿Qué llegaré a ser? (2-3-8-15-16-22).

El canal de mayor influencia en el proceso de socialización es la Familia; donde se adquieren los valores básicos acerca del sexo y de la sexualidad. Los roles sexuales, los patrones culturales etc. reflejan los conceptos de la sociedad (3-11-18-20-21). La finalidad de la educación sexual es educar al individuo para ayudarlo a realizarse en plenitud como ser humano sexual; responsable en la búsqueda y expresión del placer sexual, así como en su función reproductora (10-15-16-22). Para llevar a cabo esta finalidad es importante la comunicación que es un proceso por medio del cual se transmiten significados de una persona a otra. Es la capacidad que tiene el hombre para transmitir sus intenciones, sentimientos, sabiduría y experiencias, de persona a persona, proceso vital de modo que su ausencia es vista generalmente como una serie de trastornos patológicos en la personalidad del humano (3-17-20-21).

En la familia encontramos una organización de individuos con un origen común y destinada a conservar y transmitir diversos rasgos, posiciones, actitudes y pautas de la vida física, mental y moral vigente en algunas civilizaciones (3-10-17-20-21-24).

En el aspecto de la familia se define como un grupo: hom
bre, mujer, e hijos y que persiste como una unidad social,
con nuevos miembros a la sociedad (19-21-22-23).

El concepto de Jackson referente a la Dinámica Fami
liar como: El conjunto de fuerzas positivas y negativas -
que afectan el comportamiento de cada individuo o miembro-
haciendo que estos funcionen bien o mal como unidad (18).

La familia como sistema : es la unidad primaria de la
sociedad y dentro de ella se desarrollan entre sus miembros
funciones de comunicación, división de roles y transaccio-
nes múltiples. La Dinámica Familiar es siempre algo más que
el resultado de la suma de la personalidad de sus integan
tes, quienes al relacionarse producen una organización en
constante cambio y crecimiento; constituye un sistema abier
to formado por varios subsistemas organizados por gene-
raciones, sexo, intereses y funciones (16-18-19-20).

La palabra adolescencia comprende toda una gama de ca-
racterísticas biológicas y psicológicas que abarcan desde-
el período prepuberal a la madurez y refleja el proceso to
tal de la madurez del individuo. Considera también el pe
ríodo durante el cual el individuo se libera de la direc-
ción y protección de los adultos en beneficio de su autode
terminación y dependencia (2-5-6-16-22-25).

El cambio en general se inicia por los jóvenes y a me-
nudo parece muy rápido para aquellos que experimentan sus
efectos. Los ancianos, que por mucho tiempo han sido los -
guardianes sagrados de la civilización, han estropeado su
tarea en forma tan abominable como para perder su influen-
cia irrevocablemente por sobriedad y santidad con los jove
nes. El conocimiento y la aceptación de las realidades se
xuales son indispensables para la honestidad y realización
sexual. Primero está la disposición para reconocer los
hechos biológicos incluyendo el conocimiento práctico (no
necesariamente a partir del estudio formal) de los órganos
sexuales y sus funciones , y es más importante la acepta-
ción de los sentimientos sexuales como manifestaciones big
lógicas y psicológicas legítimas que como aflicciones que
deben exorcizarse o sólo tolerarse de mala gana. (19, 21, 22,
23)

I.- ASPECTOS SOBRE SEXUALIDAD .

A).- SEXO.

Es el conjunto de características anatómicas y fisiológicas que nos diferencian a los seres humanos en hombres y mujeres, con miras a la reproducción. La determinación sexual se hace en base a factores biológicos y psicosociales. Desde el punto de vista, de lo que se denomina:

SEXO BIOLÓGICO, sabemos que al unirse el óvulo y el espermatozoide para formar la célula huevo, cada uno aporta un cromosoma sexual. El óvulo siempre tiene un cromosoma X mientras que el espermatozoide aporta un cromosoma X o Y. De la combinación de estos cromosomas puede resultar la fórmula XX o XY, correspondiendo al sexo cromosómico femenino o masculino.

SEXO ASIGNADO, nacido el niño, con sus órganos reproductores diferenciados, de acuerdo a la conformación de sus genitales externos, se le da el nombre de sexo de asignación. El simple hecho de que el médico o la persona que atiende el parto indique: es "hombre o mujer" va a establecer cuáles son las expectativas de la familia y especialmente de la sociedad en cuanto al futuro rol sexual del recién nacido y así decimos que se ha establecido su sexo social (nombre, tipo de ropa, registro, etc.) A partir de ese momento los estímulos ambientales que lo rodean, especialmente centrados en la familia, van a empezar (2,14,15,23), a moldear su conducta hacia un comportamiento de tipo femenino o masculino, determinado así el sexo psicológico y su expresión social, es decir que va a sentirse hombre o mujer y va a actuar de acuerdo a ello. Si el sexo biológico coincide con el social y psicológico se puede decir que se logra una identidad sexual (cuadro 1). Si no son congruentes unos con otros se presentan alteraciones en la identidad, ejes: homosexual, travestismo, transexualismo. A través del sexo social iniciamos el camino hacia la comprensión de la sexualidad.

Otras definiciones ; (5-14-15-23)

SEXO.- del latín sexus, condición orgánica que diferencia el macho de la hembra, lo masculino de lo femenino.

Aparato genital masculino o femenino.

SEXO GENÉTICO: primordial del embrión en vías de desarrollo determinado por los cromosomas sexuales.

SEXO GENITAL.- determinado por las células mesenquimatosas-

de la eminencia genital del embrión.

SEXO GONADAL: determinado por la presencia del tejido de las gónadas, ovario o testículo.

ETEROGAMETICO: sexo cuyos miembros poseen el par de cromosomas sexuales distintos. Ejem. el hombre que posee los cromosomas sexuales X-Y.

HOMOGAMETICO: Sexo cuyos miembros poseen un par de cromosomas sexuales semejantes ejem; la mujer posee cromosomas X-X (14) (15).

B).- SEXUALIDAD.

Características biológicas, psicológicas y socio-culturales que nos permiten comprender el mundo y vivirlo a través de nuestro ser como hombre y como mujeres, incluye la combinación del sexo biológico, social y psicológico. Es una parte de nuestra personalidad e identidad y una de las necesidades humanas que se expresa a través del cuerpo; es parte básica de la femineidad o masculinidad, de la autoimagen, autoconciencia del desarrollo personal. Estimula las necesidades de establecer relaciones interpersonales significativas con otros. (14-22-26-27).

La sexualidad es evolutiva, pues desde el nacimiento va moldeando al sujeto a partir de sus transformaciones; llega a tocar el centro de la persona y se difunde y proyecta hacia todas las zonas de la existencia humana e interviene poderosamente en el desarrollo de la persona. Es una fuerza social por su dinamismo, que tiñe las relaciones interpersonales.

Cada persona tiene tres responsabilidades en potencia que debe llevar a cabo para poder integrar armónicamente su sexualidad:

- a.- Darse cuenta de la forma de expresión de su propia sexualidad (8)
- b.- Aceptarla y sentirse cómoda con ella.
- c.- Expresarla de un modo responsable, libre y respetuoso.

La sexualidad es una conducta de relación aprendida que no puede tener un carácter invariable, sino que va a modificarse según los modos de vinculación y según las pautas culturales de la sociedad en que se desarrolla el individuo. Así es posible ver que la expresión de la sexualidad cambia en los distintos grupos humanos (ejem: esquimales, polinesios).

Este hecho es de gran importancia, pues de él podemos inferir que la sexualidad se va moldeando por factores externos y por lo tanto, podemos influir sobre algunos de los factores que la modifican, que pueda ser vivida con más naturalidad, aminorando la presión a la que se encuentra sometida.

La sexualidad recibe influencia social, económica y cultural, mismas que moldean la manifestación del sexo biológico en la conducta de relación con el medio ambiente y con nosotros mismos, esto nos hace pensar en la gran importancia de los factores externos que influyen en la formación de la sexualidad, como son:

a.- Los estereotipos culturales.- Que son el grupo de acuerdos implícitos que permiten a un grupo de personas cooperar y funcionar. Estos no son estáticos, la sociedad los transforma a través del tiempo según las condiciones económicas, políticas, etc. (14-15, 20-22).

b.- Los estereotipos de género.- Son los acuerdos sociales-generales sobre los roles que se asignan tanto a mujeres como a hombres. Tanto los estereotipos culturales como los de género deben ser lo suficientemente rígidos como para permitir el orden, así como flexibles para dejar que se lleve a cabo.

c.- Los esquemas de género.- Es la percepción que adquiere el individuo de lo que la sociedad espera de él, como hombre o como mujer y que se transmite a través de la familia, que le da a cada individuo un sentido de identidad.

La identidad de género es el sentirse hombre o mujer y manifestarlo externamente a través del rol de género, que es lo que una persona hace o dice para indicar a los otros o a sí mismo el grado en el que es hombre, mujer o inclusive ambivalente.

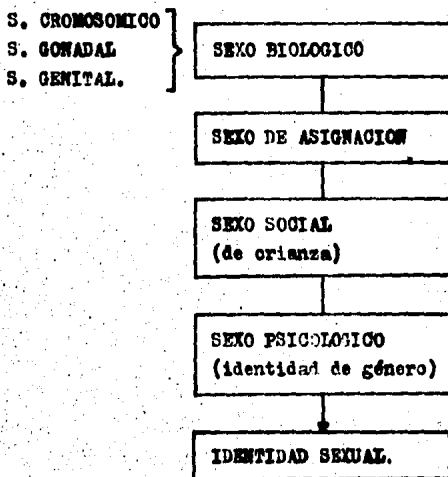
La identidad sexual es un proceso complejo que no se da por el uso de color o por algún tipo de juguete; para su consecución es determinante la relación del niño con sus padres, y como cada uno de ellos viva su propia sexualidad y la del otro.

La actividad sexual es una función de la sexualidad, no es algo que hacemos separado de nosotros mismos, no es un objetivo a alcanzar, es una parte integral del ser humano. El ejercicio de la sexualidad, expresa quienes somos. Es la conjunción entre: cuerpo, sentimiento y pensamiento. (17-20-22).

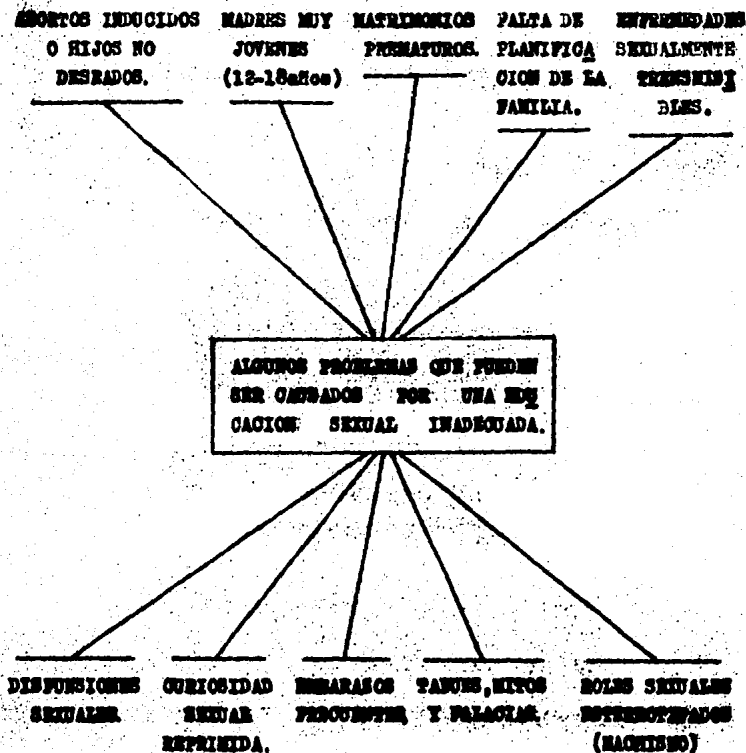
0).- EDUCACION DE LA SEXUALIDAD.

El sexo biológico del ser humano se define en el momento de

C U A D R O 1.

IDENTIDAD SEXUAL

CUADRO No. 2



su concepción y el desarrollo de su sexualidad se inicia desde su más temprana edad, a partir del nacimiento.

Las diferentes posturas de la teoría del desarrollo psicosexual, coinciden en que tanto las influencias, inherentes a su --- equipo biológico como las externas del medio ambiente que lo rodean van encamuzando, moldeando la sexualidad del individuo y el resultado de todo ello es una serie de conceptos, actitudes y conductas sexuales que formadas en su vida infantil se manifiestan en la adolescencia, la etapa adulta y senil. Si la formación de la sexualidad comienza con el nacimiento, a este proceso paulatino diario, continuo, ineludible se le denomina educación de la sexualidad. El proceso de la educación de la sexualidad puede darse tanto de modo informal como formal.

INFORMAL.- Es el proceso por el cual se enseña y aprende acerca del sexo y la sexualidad, sin que éste sea planeado o dirigido en forma consciente ejem; el diario vivir de los adultos su sexualidad y la de los que los rodean, y la curiosidad sexual y conducta infantil. (17-22-24-27)

FORMAL.- Lo definen como la planeación de los procesos de aprendizaje, directa e indirectamente, relacionados con el patrón de conductas y experiencias sexuales y con el patrón del sistema de valores relativos a la sexualidad (clases, pláticas, conferencias, libros, películas, con información sexual dirigida y sistemática) (17-22-24-27).

D).- CANALES DE SOCIALIZACION EN LA SEXUALIDAD.

Siempre se realiza en contextos sociales e históricos determinados. La sexualidad es un elemento que abarca todos los aspectos de la persona, los cuales a su vez se manifiestan a través de la cultura existente, así, cualquier cambio que se opere en el sistema social, tiene sus efectos en el sistema de valores del grupo.

Los canales de mayor influencia en el proceso de socialización son :

- a).- La familia
- b).- La escuela
- c).- Grupos de amigos
- d).- La religión
- e).- Los medios de comunicación
- f).- La legislación

a).- La familia; El primer grupo de socialización, donde se adquieren los valores básicos acerca del sexo y la sexualidad.

Los roles sexuales, los patrones culturales etc. Refleja los conceptos de la sociedad.

b).- Escuela; Donde se forjan en los mejores alumnos modelos y normas de conducta sexual.

c).- Amigos: Los conceptos de lo que significa ser hombre o mujer, del trato de la pareja el significado de madurez. Se aprende a través de los amigos, las dudas que no se atreven a preguntar a sus padres o maestros las comentan con sus amigos. (17-18-21-25).

d).- La religión; toda sociedad vive ciertos valores religiosos que tienen gran influencia en la conducta. Siendo un factor importante en la conformación de la sexualidad, ejerce con mucha rigidez esta conducta.

e).- Medios de comunicación; El uso generalizado del radio, la televisión, el cine, los impresos, es una característica de la sociedad actual, hecho que hace que la información se difunda rápidamente y a grandes núcleos humanos y mujeres de todas las edades, creando así modelos que no corresponden a nuestra realidad sociocultural.

f).- La legislación; Las leyes definen y sancionan ciertas conductas relacionadas con la sexualidad, al grado de imponer castigos a quienes no actúan de tal y o al modo. Está claramente sancionado el aborto, la violación, las relaciones extramaritales, etc.

Lo anterior pone a reflexionar sobre la necesidad de una educación de la sexualidad en toda sociedad y en el hecho de que no es posible ya negar que constantemente está presente. Ella existe y por lo mismo más vale analizarla, planearla y sistematizarla. Son muchos los problemas ocasionados por una educación inadecuada de sexualidad y el conocerlos, muchas veces contribuye a tomar la decisión de desempeñar esta labor. (cuadro 2). El objetivo de la educación de la sexualidad en los niños y jóvenes es, hoy en día, el de construir bases firmes para que el individuo pueda funcionar eficazmente, a lo largo de su vida, como ser femenino o masculino. (17-18-21-25)

La educación debe constar de dos aspectos básicos que son

a) formación y b) información (19).

En la información; básicamente corresponde al hogar, se incluyen todas aquellas actitudes, normas y valores acerca del sexo que contribuyen al propio bien y al de la sociedad en que se vive.

La información; se refiere a toda la información que se proporciona acerca de la sexualidad, tanto de modo formal como informal.

La educación de la sexualidad debe tender a crear responsabilidad humana para que el individuo desarrolle al máximo su capacidad, logrando salud y bienestar. Asimismo debe proveer información para desarrollar al entendimiento de las relaciones humanas en sus aspectos físicos, mental, emocional, social, económico y psicológico; formar parte de la educación integral del individuo e incluir más que una formación anatómica y fisiológica, pues debe enfatizar el desarrollo de las actitudes positivas y servir de guía entre las relaciones de los sexos.

La educación de la sexualidad debe ser científica y racionalmente planeada; formativa e informativa y estar basada en el desarrollo psicosexual del individuo. Como proceso de asimilación de significados y de valores socioculturales, debe ser progresiva, llevada a cabo en acción conjunta por padres y maestros. La finalidad de la educación de la sexualidad, es educar al individuo para ayudarlo a realizarse en plenitud como ser humano sexual responsable en la búsqueda y expresión (17-18-21-25) del placer sexual, así como en su función reproductora.

Los objetivos de la educación sexual están encaminados a: que el individuo a.- Conozca y comprenda:

-La naturalidad de los procesos físicos y mentales relacionados con la sexualidad.

-Su papel femenino o masculino.

-Su compromiso con la sociedad.

b.- Aprenda:

-Que la sexualidad puede vivirse en forma creadora unificando los criterios de libertad, responsabilidad y respeto.

c.- Cultive:

-Valores, normas y patrones de conducta que sean rígidos para permitir el orden y flexibles para dar cavidad al cambio de acuerdo al contexto en el que se encuentra.

d.- Esté conciente:

-De los obstáculos a los que se va a enfrentar en un mundo en el que los tabúes, metas y falacias en sexualidad, están muy presentes.

e.- Reflexione:

-Buscando alternativas y abriéndose campo a pesar de las restricciones, ampliando sus límites (14).

E).- LOS PADRES Y LA EDUCACION SEXUAL.

La educación sexual, en el adolescente, es privilegio exclusivo de los padres, pues comienza en la cuna y sólo cesa en el momento de la transformación del adolescente en adulto responsable, y la educación sexual no es más que un sector particular de la educación en general. Esta educación sexual depende, mucho más que de los principios enunciados y de los tabúes transmitidos de la vida cotidiana de toda la familia. A este respecto, el ejemplo de los padres es determinante; su actitud, incómoda, púdica o natural ante su propia sexualidad, incluso en el caso esté en contradicción con su modo de pensar, constituye un modelo que se impone a quienes les rodean, les observan y les interrogan. Y esta educación que imparten los padres, se halla siempre supeditada a una moral de clase y sociedad. Lo contrario del educador en que su misión se inscribe en una perspectiva diferente. Durante el periodo de la pubertad, el clima familiar a veces se halla sobrecargado de sentimientos de agresividad, de temor y de culpabilidad recíprocos. (1-2-3-7-8-).

El adolescente en plena metamorfosis intelectual afectiva, y sexual, trata de definirse con respecto a los demás mediante un doble movimiento de oposición y de identificación. Su medio ambiente le parece insoportable, y tiende a marginarse de él por medio de un peinado, o un atuendo extravagante, adoptando opiniones extremistas y sin matices, y elige lecturas o compañías reprobadas por los padres. (9-10-11-12).

Los padres inquietos, desconocen a menudo el significado de semejante comportamiento, y llegan a convenserse de que va dirigido contra ellos. Sin saber que hacer, alternan la severidad con la complacencia, y a veces abdican. A menudo se muestran incapaces de aportar a su hijo(a), una atmósfera de serenidad, la información que éste espera. Y aunque consiguieran dársela, el

muchacho, encerrado en el pudor o la agresividad de la pubertad la rehusaría. Sin embargo, en ninguna otra época experimenta el adolescente con mayor viveza la necesidad de una información sexual, si bien le es difícil formular preguntas precisas.

Contribuyen tres factores que afectan y exacerbaban el conflicto interno de que es víctima: primero las poluciones nocturnas, identificación de sí mismo y la posibilidad por primera vez de tener relaciones sexuales. Por lo que exige una información sexual más completa; no censuras, ni deformación en la comunicación de este tema.

La enseñanza que proporciona la familia puede ser:

A) Orientadora: positiva cuando el niño recibe información real y adecuada acerca del sexo. Negativa, cuando recibe información deformada y prejuiciosa con respecto a la sexualidad humana.

B) Indiferente: cuando los padres interes y no les importa o "no pueden por falta de tiempo" dar enseñanza sexual. Es importante recordar que una falta de orientación sexual por parte de los padres, provocará en los hijos desorientación, angustia y en ocasiones aberraciones psicogenas que desestabilizan la dinámica familiar provocando conflictos. (17).

ASPECTOS SOBRE COMUNICACION

A.- Proceso de Comunicación:

Es un proceso por medio del cual se transmiten significados de una persona a otra. Es la capacidad que tienen el hombre de transmitir sus intenciones, sentimientos, sabiduría y experiencias, de persona a persona; proceso vital de modo que su ausencia es vista generalmente, como una forma seria de trastornos patológicos en la personalidad del humano. (17-21-22).

La comunicación varía con el tiempo, durante la sociedad primitiva las ideas se transmitían en forma oral a través de la familia, y bajo el marco teórico de la religión, por eso solo un grupo o parte, poseían los conocimientos de la época. Posteriormente con el alfabeto y la imprenta, la cultura se ha venido transmitiendo visualmente ampliando el número de personas; trascendiendo la vida privada y revolucionando la comunicación de masas y de la familia.

B.- Elementos de la Comunicación:

- a.- Una Fuente: que genera mensajes.
- b.- Un Transmisor: que codifica y transmite el mensaje.
- c.- Un mensaje: que es lo que se dice.
- d.- Un canal: medio para enviar el mensaje.
- e.- Un receptor: quien recibe el mensaje.
- f.- Una reacción: (feed back) o retroalimentación (10-18-22-23-24).

C.- Comunicación y Familia.

En la familia encontramos una organización de individuos con un origen común y destinada a conservar y transmitir diversos rasgos, posiciones, aptitudes, y pautas de la vida física, mental y moral, vigente en alguna civilización. Así tenemos a los padres en la influencia cultural de sus hijos. (17-20-21).

La función de la familia radica en la integración del recién nacido, en la cultura de sus años de formación, en el acondicionamiento a las normas y pautas vigentes en la sociedad; también como el mejor instrumento de transmisión de las tradiciones. Cada unidad familiar tienen su patrón particularmente de comunicación, por lo que el proceso de comunicación en dicho núcleo es complejo.

Algunas familias se comunican en las tres esferas, si una familia no cumple con su rol o si se relacionan hostilmente, en forma negativa, en la familia la opinión orientada desaparece. El cambio de actitudes producirá una comunicación persuasiva de alta credibilidad y mantendrá valores relacionados.

La Comunicación en la familia puede ser:

a.- Comunicación afectiva:

Es aquella en la cual el mensaje transmitido es de naturaleza afectiva.

b.- Comunicación Instrumental:

Es aquella en la cual el mensaje transmitido es de naturaleza — principalmente instrumental. Se relaciona a la mecánica de obtener hechas las tareas regulares de la vida familiar. (9-10-18 - 20-21.22).

La comunicación involucra a procesos no afectivos, no instrumental.

Variables:

- 1.- Comunicación Clara: es sin disfras, no confusa y perfecta.
- 2.- Comunicación Enmascarada: es disfrasada y confusa.
- 3.- Comunicación Directa: dirigido a la persona a la quien es intentada la comunicación.
- 4.-Desplazada: Cuando es dirigida a algún otro que al que es realmente intentada.

Podemos encontrar comunicación:

- Clara y directa.
- Enmascarada y Directa.
- Clara y desplazada.
- Enmascarada y desplazada.
- Clara enmascarada.
- Directa desplazada.

La comunicación afectiva es el área que más probablemente se trastorne o distorsione por la patología familiar. Las familias que demuestran distorsión en la instrumental o en otra categoría de la comunicación son familias perturbadas y entre más perturbadas estén las familias la comunicación es más enmascarada y desplazada. (9-10-18-20-21-22).

ASPECTOS DE FAMILIA

A).- DEFINICION.

Partiendo desde el origen de la palabra, que procede del -- vocablo latino "famulus" que significa esclavo doméstico. El -- concepto de familia ha tenido a través de la historia diferente tipo de conceptos, los cuales ha experimentado el hombre. Así -- tenemos que se ha definido como el grupo hombre, mujer e hijos -- y que persiste como unidad social, con las principales responeg -- bilidades como de proveer de nuevos miembros a la sociedad. (14 -- 18-19).

También se le define como la unidad primaria, como la celi -- la fundamental o como la unidad social que refleja en sí misma -- los grandes problemas de la sociedad, con múltiples influencias -- internas, como externas. La familia es el punto de referencia -- para verificar la conducta sana y proporcional. Determina a un -- grupo íntimo y fuertemente organizado.

El Censo Canadiense la define como esposa y esposo con hi -- jos o sin ellos que viven bajo el mismo techo.

La academia americana de medicina la define como a un gru -- po de dos o mas personas que viven juntas, relacionadas entre -- sí, por lasos consanguíneos, de matrimonio o adopción. (14-18 -- 19).

Para su estudio la familia se ha clasificado:

a).- En base a su desarrollo:

- Moderna.....30%
- Tradicional.....60%
- Primitiva.....10%

b).- En base a su Demografía:

- Urbana.....40%
- Rural.....60%

c).- En base a su integración:

- Integrada: los cónyuges cumplen sus funciones.
- Semi-integrada: los conyuges viven juntos, pero no cumplen adecuadamente sus funciones.
- Desintegrada: falta alguno de los cónyuges.

d).- Segdn su Tipología:

- Campesina.
- Obrera.
- Profesional.

e).- En base a su Composición:

- Nuclear: padres e hijos.
- Extensa: padres, hijos y abuelos.
- Extensa compuesta: padres, hijos, abuelos, amigos, etc.

(17-18-19-20-24).

0).- FUNCIONES DE LA FAMILIA:

- 1.- Socialización
- 2.- Cuidado.
- 3.- Afecto.
- 4.- Reproducción.
- 5.- Estatus y Nivel socioeconómico.

Socialización: primordial en la familia es la de transformar a un niño dependiente de sus padres, en un individuo autónomo, independiente para desarrollarse en la sociedad. Donde la madre es el educador primario, el padre como un soporte; posteriormente se comparte con los profesores, y clubes, etc. (18-19)

Cuidado: Es resolver de la manera más adecuada las necesidades de alimentación, vestido, seguridad física, acceso a los sistemas de salud, etc.

Afecto: la familia proporciona ánimo, amor y cariño.

Reproducción: El matrimonio como institución legal regula el ambiente sexual y la reproducción, para proveer de nuevos miembros a la sociedad.

Estatus y Nivel Socioeconómico: a la familia se le tiene como la institución mediadora entre el individuo y la sociedad, transfiere derechos y tradiciones. (14-18,19-21-24).

CICLO VITAL DE LA FAMILIA

- 1.- Fase de Matrimonio.
- 2.- Fase de Expansión.
- 3.- Fase de Dispersión.
- 4.- Fase de Independencia.
- 5.- Fase de Retiro y muerte.

1.- Fase de Matrimonio: Inicia con el matrimonio y termina con la llegada del primer hijo, observándose en esta etapa el ajuste sexual, información sobre planificación familiar e interacción de la personalidad.

2.- Fase de Expansión: es el evento más importante como lo es el ajuste de la pareja a un nuevo miembro, en esta fase el médico familiar se encarga de la atención y educación prenatal-

atención del parto, cuidado postnatal, y atención del niño sano etc.

3.- Fase de Dispersión: Una vez alcanzado el ajuste a un nuevo miembro, se fragua la independencia y autonomía de ese miembro, si principalmente la pareja ha alcanzado una adecuada socialización para que él empiece a cubrir sus necesidades.

4.- Fase de Independencia: Ocurre generalmente entre los 20-30 años, cuando los hijos deben aprender a vivir de manera independiente, formando nueva familia sin romperse los lazos -- padres-hijos. (14-15-18-19).

5.- Fase de Retiro y Muerte: Fase final donde se caracteriza: el desempleo, incapacidad para laborar, agotamiento de los recursos económicos, hijos casados en fase de expansión sin poder proporcionar recursos a los padres.

UN ASPECTO DE ADOLESCENCIA

La palabra procede del vocablo latino "adolescere" que significa "crecer- desarrollarse".

Según la etimología de la palabra, tendrá como fenómenos - característicos y dominantes; los cambios morfológicos y funcionales que constituyen el proceso de crecimiento y trasciende en lo funcional, físico y psicosocial.

Comprende toda gama de características biológicas y psicológicas que abarcan desde el periodo prepuberal a la madurez y refleja el proceso total de la madurez del individuo. Considera da también como el periodo durante el cual el individuo se libera de la dirección y protección de los adultos en beneficio de su autodeterminación y dependencia.

Clasificación:

- A.- **PREFUBERAL:** es del brote rápido en el que se producen - los cambios físicos premonitores de la pubertad.
- B.- **PUBERTAD:** en la que los cambios biológicos han producido manifestaciones evidentes de las características sexuales primarias (menstruación, aparición de espermatozoides en el varón).
- C.- **MADUREZ:** cuando los fenómenos de desarrollo biológico - ha completado su ciclo.

El inicio del periodo prepuberal y puberal varían por ejemplo en nuestro medio el comienzo de la menarquia varía en la proso hasta de 4 años; así tenemos que algunas jóvenes presentan su primera menstruación a los 14 años y muy raro a los 16 años (16 (22)).

En el varón se observan cambios en cuanto a la edad, los - cambios físicos, sino que las características sociales y psicológicas del sujeto no coinciden.

Rubí compara la vida del humano con el desarrollo de la mariposa; así tenemos que la infancia la compara con la fase de oruga, la adolescencia con la fase de capullo y la madurez a la mariposa, y refiere que durante la fase se producen grandes cambios en las características físicas y fisiológicas que llevan al logro de independencia -emocional de los padres y el cambio de sus intereses del grupo familiar a círculos sociales más amplios. La adolescencia periodo en que se realizan nuevos ajustes--

tes y que diferencian la conducta del niño con la del adulto(16).

VI . PLANTEAMIENTO

DEL PROBLEMA: El adolescente busca información referente a la sexualidad humana en forma indirecta lo que repercute en la Dinámica Familiar , probablemente debido a :

- 1.- La comunicación deficiente en el núcleo familiar.
- 2.- Al deficiente conocimiento que tienen los padres respecto a la sexualidad humana.

VII . HIPOTESIS DE NULIDAD E HIPOTESIS DE ALTERNATIVA.

H_0 La comunicación deficiente en el sistema familiar no ocasiona que el adolescente busque información referente a la sexualidad humana en forma indirecta lo que no repercute en la Dinámica Familiar.

H_1 La comunicación deficiente en el sistema familiar ocasiona que el adolescente busque información referente a la sexualidad humana en forma indirecta lo que repercute en la Dinámica Familiar.

VIII. UNIVERSO DE TRABAJO

a) **LIMITES HUMANOS** ; Se tomarán 200 derechohabientes adscritos a la UMF # 33, serán 100 adolescentes 50 masculinos y 50 femeninos de 14 a 18 años independientemente de su religión trabajo, condición socioeconómica, y escolaridad no casados. Incluirá a 100 padres de familia de ambos sexos 50 masculinos y 50 femeninos no divorciados, ni separados ni fallecido alguno de los cónyuges, sin importar religión, trabajo, condición socioeconómica y escolaridad. Estas muestras se tomarán al azar y de personas que acudan a consulta a la UMF No. 33.

b) **LIMITES GEOGRAFICOS** ; Area de cobertura de la UMF No.33- IESS Valle de México delegación No. I.

c) **LIMITE DE TIEMPO** ; Se realizara del 10.de Octubre del 1983 al 30 de Octubre de 1984.

MATERIAL Y METODOS :

- 1.- **RECURSOS HUMANOS** :
- a) Médico Asesor .
 - b) Médico Residente de Medicina Fam.
 - c) Padres de familia y adolescentes

2.- **RECURSOS MATERIALES:**

Para su preparación se requiere de papelería, bolígrafos, máquina de escribir, fotocopidora, textos.

CRITERIOS DE INCLUSION: Padres de familia que vivan juntos y tengan hijos adolescentes (mujeres, hombres) de 14 a 18 años viviendo bajo el mismo techo.

CRITERIOS DE EXCLUSION: Padres separados o divorciados o -- viudos, adolescentes menores de 14 años y mayores de 18 años emancipados y fuera del núcleo familiar.

II. DESARROLLO DE LA INVESTIGACION

DISEÑO DE INVESTIGACION :

El estudio se realizará por medio de aplicación de encuestas en forma personal, en la sala de espera, de la UMF No. 33 de acuerdo a las características enunciadas en el Universo de Trabajo, el objetivo de realizar la investigación por medio de encuestas es evitar al máximo los procesos de transferencia y contratransferencia por parte del investigador.

Se realizarán dos tipos de encuestas:

1.- Encuesta dirigida a los padres y contendrá: edad, sexo, escolaridad, ocupación, y lugar de residencia; se realizarán las preguntas enfocadas a investigar la información de la sexualidad humana así como la fuente de información que tienen los padres, el tipo de comunicación existente; que orientación dan los padres a sus hijos adolescentes acerca de la sexualidad e identificar las alteraciones en la dinámica familiar que se presentan.

2.- Dirigida a los adolescentes en la cual contendrá: edad, sexo, escolaridad, lugar de residencia, y preguntas referentes a valorar la información en la esfera sexual y su fuente de comunicación que existe en el medio familiar y satisfacción por parte del adolescente.

Estas encuestas se realizarán del primero de Octubre 1983 al 15 de Noviembre de 1984.

1.- Recolección de datos del 16 de Noviembre al 21 de Noviembre de 1984.

2.- Resultados obtenidos: 22 al 30 de Noviembre de 1984.

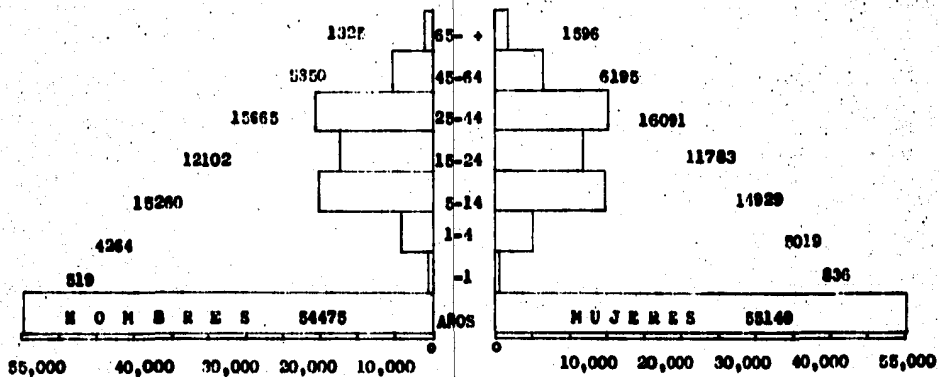
3.- Conclusiones y Sugerencias: lo. al 10 de diciembre de 1984 incluyendo graficas, tablas, y análisis de los resultados.

4.- Edición de la tesis: 11 de Diciembre, con fecha de entrega a las autoridades el día 17 de Diciembre de 1984.

31 DICIEMBRE
PIRAMIDE DE POBLACION POR EDADES
DE U. N. F. No. 33

HOMBRES 54475 = 49.70%

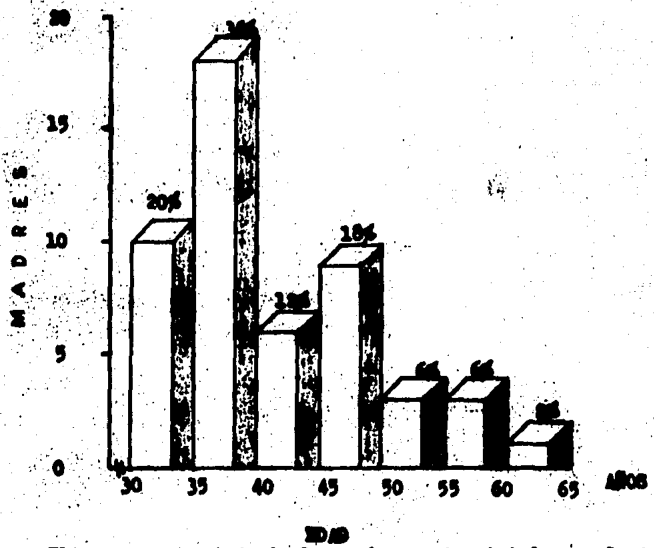
MUJERES 55149 = 50.30%



NUMERO DE FAMILIAS = 21,824
TOTAL DE POBLACION ADSCRITA = 109,624 Habs

NUMERO DE MUJERES EN EDAD FERTIL: 23654

X RESULTADOS GRAFICADOS
HISTOGRAMA DE POBLACION ADSCRITA A LA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33
DEL SEXO FEMENINO (MADRES) DE
I N S S . . 1 9 6 4

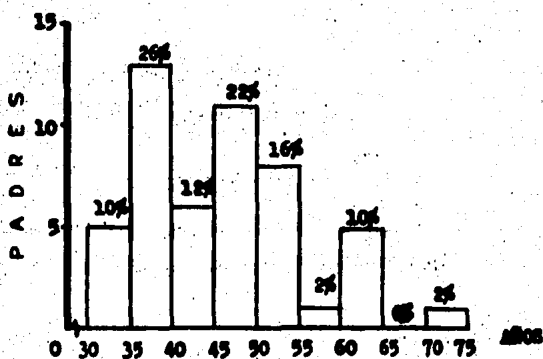


El mayor porcentaje de las madres entrevistadas en la investigación es del 36% oscilando la edad entre los 35-40 años; secundariamente corresponde el 20% a las madres 30-35 años.

FUENTE DE INVESTIGACION PERSONAL.

GRAFICA No. 1

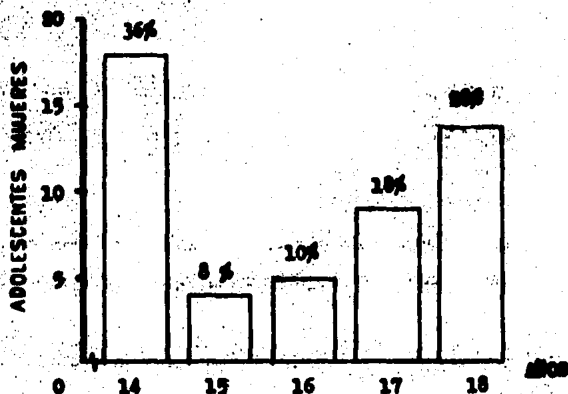
GRAFICA DE POBLACION ADSCRITA A LA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33
DEL SEXO MASCULINO (PADRES)
IMSS . 1984



EDAD
De los padres de familia investigados el 26% corresponde al grupo de 35 a 40 años; secundariamente el 22% de 45-50 años y el 16% pertenece a los padres de 50 a 55 años .

FUENTE DE INVESTIGACION PERSONAL.

GRAFICA DE POBLACION DE ADOLESCENTES MUJERES
 ESTUDIADOS EN LA INVESTIGACION DE LA
 UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33
 I N E S S . 1 9 9 4

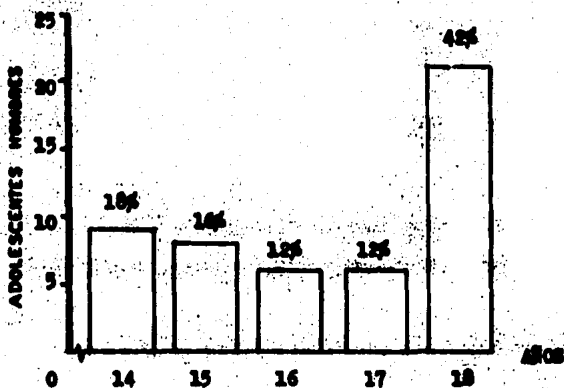


EDAD
 Las adolescentes mujeres investigadas, de 14 años ocupan el 36% siendo el mayor grupo y el siguiente con el 28% las adolescentes de 18 años.
 - LA EDAD DE ENCUENTRO DE 14 años.

FUENTE DE INVESTIGACION PERSONAL.

GRAFICA No. 3

GRAFICA DE POBLACION DE ADOLESCENTES HOMBRES
 ESTUDIADOS EN LA INVESTIGACION DE LA
 UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.35
 I M S S . 1 9 8 4

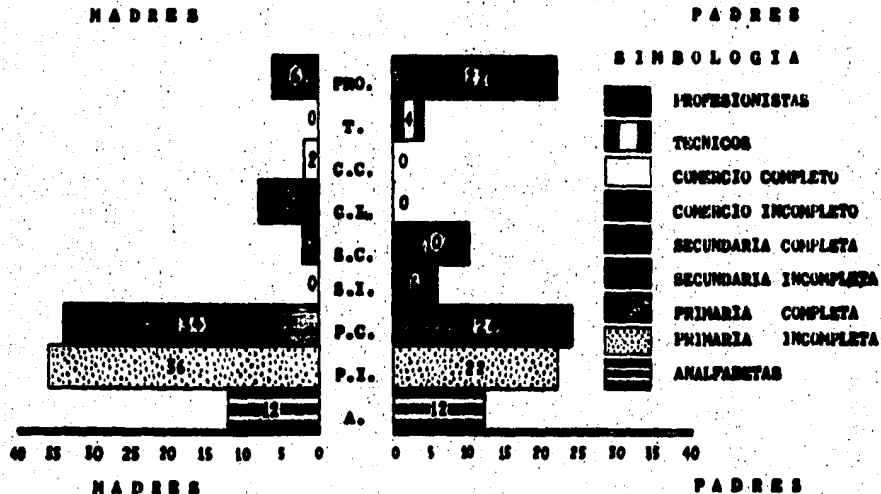


H D A E
 De los adolescentes hombres en 42% pertenece a los de 18 años
 siendo el grupo mayormente investigado y el 18%
 los adolescentes de 14 años.
 - LA HEDA SE ENCONTRO DE 18 AÑOS.

FUENTE DE INVESTIGACION PERSONAL.

GRAFICA No. 4

ESCOLARIDAD DE LOS PADRES Y MADRES EN % EN FORMA GLOBAL DE LA
 INVESTIGACION EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 33
 I.N.S.S. 1984










FUENTE DE INVESTIGACION PERSONAL.

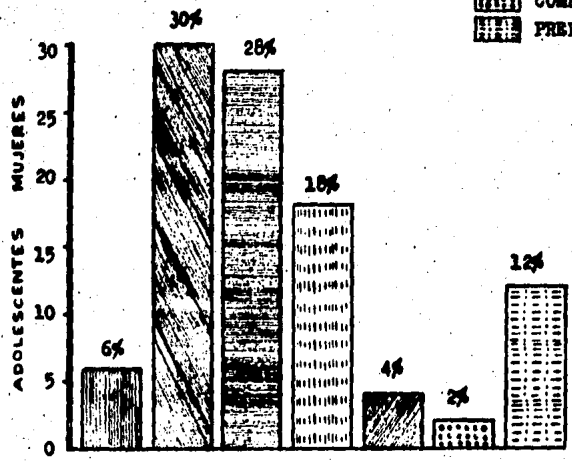
GRAFICA No. 5

GRAFICA DE ESCOLARIDAD DE ADOLESCENTES MUJERES EN
DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33

IMSS . 1984

SIMBOLOGIA

-  PRIMARIA INCOMPLETA
-  PRIMARIA COMPLETA
-  SECUNDARIA INCOMPLETA
-  SECUNDARIA COMPLETA
-  COMERCIO INCOMPLETO
-  COMERCIO COMPLETO
-  PREPARATORIA INCOM.



ESCOLARIDAD

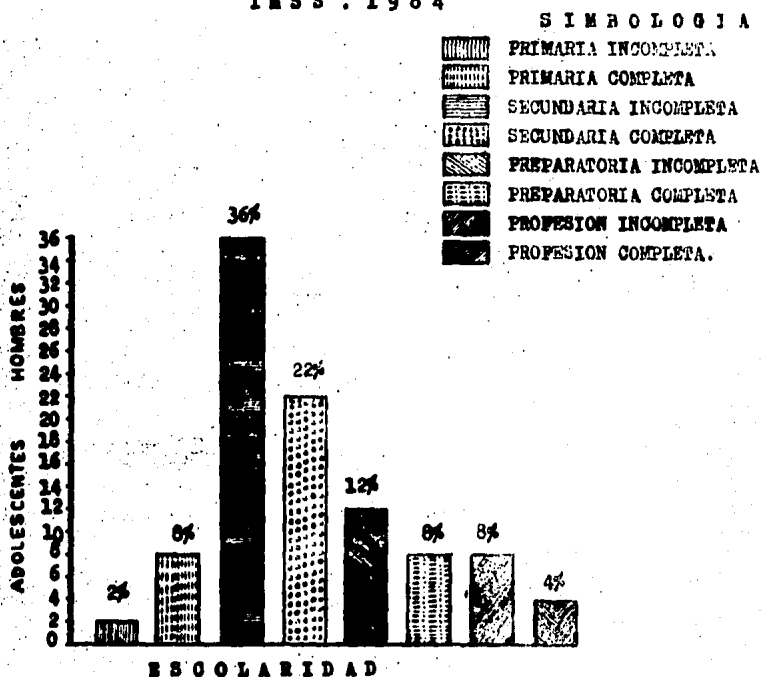
Fredomina la escolaridad de adolescente mujeres en un 30% el grado de primaria completa, el 28% corresponde a secundaria-incompleta, y solo el 18% corresponde a la escolaridad de --secundaria completa.

FUENTE DE INVESTIGACION PERSONAL.

GRAFICA DE ESCOLARIDAD DE ADOLESCENTES HOMBRES EN %

DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33

IMSS . 1984

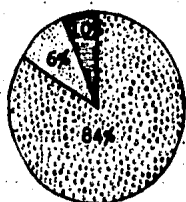


ESCOLARIDAD
Predomina la escolaridad de adolescentes hombres en un 36% el grado de secundaria incompleta, el 22% corresponde a secundaria completa, y el 12% corresponde a Preparatoria incompleta.

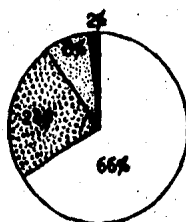
FUENTE DE INFORMACION PERSONAL.

GRAFICA No.7

PASTEL DE OCUPACIONES EN POBLACION INVESTIGADA EN
 UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 33
 IMSS . 1984








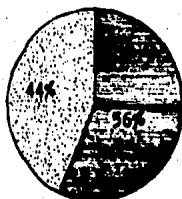
M A D R E S



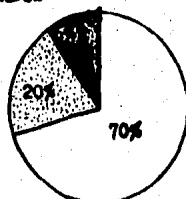
ADOLESCENTES MUJERES

SIMBOLOGIA:

-  EMPLEADOS
-  OBREROS
-  ESTUDIANTES
-  HOGAR
-  DESEMPLEADOS



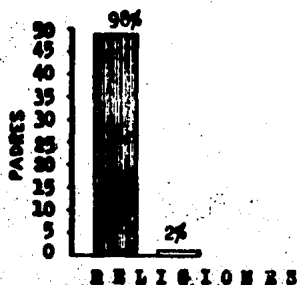
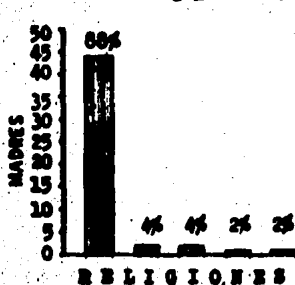
P A D R E S



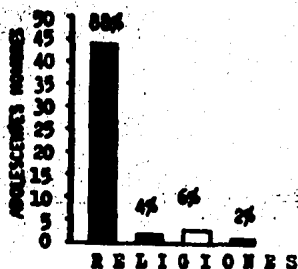
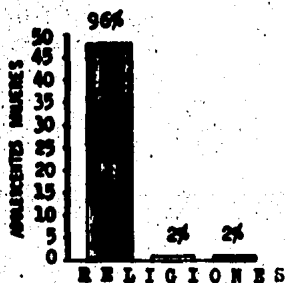
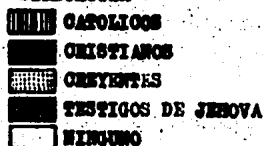
ADOLESCENTES HOMBRES

FUENTE DE INVESTIGACION PERSONAL.

GRAFICAS DE LA POBLACION INVESTIGADA EN LA
 UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 33
 DE LA RELIGION QUE PROFESAN
 IMSS . 1984



SIMBOLOGIA



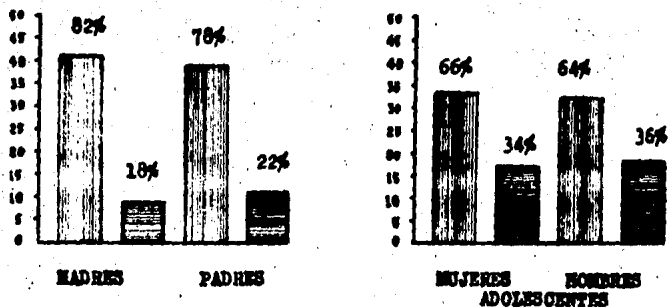
FUENTE DE INVESTIGACION PERSONAL.

GRAFICAS DE LOS SECTORES INVESTIGADOS EN LA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33
IMSS . 1984

SIMBOLOGIA

 UNIDAD DEL ROSARIO

 SATELITE



El sector investigado mayormente corresponde a la Unidad del Rosario, siendo el 82% en las madres, 78% en los padres, el 66% en mujeres adolescentes, el 64% en hombres adolescentes y del sector Satelite corresponde el 18% madres, 22% padres, mujeres adolescentes el 34%, hombres adolescentes el 36%, ambas poblaciones pertenecientes a la U.M.F. No.33.

FUENTE DE INVESTIGACION PERSONAL.

**XI RESULTADOS ESTADISTICOS POR GRUPOS DE LA
INVESTIGACION REALIZADA EN LA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33
CON EL METODO χ^2 DE PEARSON.
I M S S . 1 9 8 4**

**A.- INVESTIGACION DE LA INFORMACION DE LA SEXUALIDAD CON QUE
CUENTAN LOS PADRES.**

PREGUNTA	RESULTADOS H_0	RESULTADOS H_1	CONCLUSIONES
12	$\chi^2 = 7.962$ $gl = 16$ $NS = 0.95$	$\chi^2 = 7.815$ $gl = 3$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
13	$\chi^2 = 4.852$ $gl = 10$ $NS = 0.90$	$\chi^2 = 9.488$ $gl = 4$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
14	$\chi^2 = 1.018$ $gl = 4$ $NS = 0.90$	$\chi^2 = 3.841$ $gl = 1$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
15	$\chi^2 = 19.944$ $gl = 26$ $NS = 0.80$	$\chi^2 = 3.841$ $gl = 1$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
17	$\chi^2 = 4.89$ $gl = 10$ $NS = 0.90$	$\chi^2 = 3.841$ $gl = 1$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0

Observamos que la información de la sexualidad con que cuentan los padres es deficiente, ya que consideran que las glándulas mamarias no forman parte de sus genitales, y que la información de la sexualidad debe ser otorgada de la madre a la hija y del padre al hijo a determinada edad y no cuando el adolescente lo solicita, cuando - lo ideal es una comunicación directa familiar en donde toda duda - quede aclarada, ambos padres consideran que la masturbación traduce alteraciones mentales, simplemente por pensarse; consecuencia - de la deficiente información de la sexualidad con que cuentan.

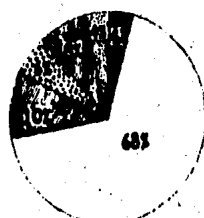
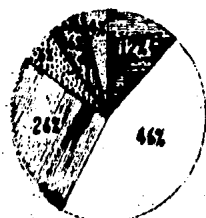
FUENTE DE INVESTIGACION PERSONAL .

gl = Grados de Libertad.

NS = Nivel de Significancia.

RESULTADOS ESTADÍSTICOS POR GRUPOS DE LA
INVESTIGACION REALIZADA EN LA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33
EN FORMA DE PASTEL
IMSS . 1984







B.- FUENTE DE INFORMACION DE LA SEXUALIDAD DE LOS PADRES.
Pregunta No. 8.



P A D R E S

M A D R E S

SIMBOLOGIA:

-  AMBOS PADRES
-  FORMA INDIRECTA
-  AMIGOS
-  MAESTROS
-  REVISTAS
-  PELICULAS

FUENTE DE INVESTIGACION PERSONAL .

La fuente de información de la sexualidad, directa formal solo corresponde al 6% en ambos padres, y el 46% y el 68% de padres y madres respectivamente refieren que ha sido, ANALISIS 2 a través de la vida.

**RESULTADOS ESTADÍSTICOS POR GRUPOS DE LA
INVESTIGACION REALIZADA EN LA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33
CON EL METODO χ^2 DE PEARSON
I M S S . 1 9 8 4**

C.- INVESTIGACION DE LA COMUNICACION FAMILIAR:

a) Comunicación propia de la familia.

PREGUNTA	RESULTADOS H_0	RESULTADOS H_1	CONCLUSIONES
5	$\chi^2 = 0.714$ $gl = 4$ $NS = 0.90$	$\chi^2 = 7.815$ $gl = 3$ $NS = 0.08$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
6	$\chi^2 = 26.134$ $gl = 21$ $NS = 0.20$	$\chi^2 = 7.815$ $gl = 3$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0

b) Orientación de los padres hacia el adolescente.

PREGUNTA	RESULTADOS H_0	RESULTADOS H_1	CONCLUSIONES
9	$\chi^2 = 5.232$ $gl = 12$ $NS = 0.95$	$\chi^2 = 7.815$ $gl = 3$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
10	$\chi^2 = 10.232$ $gl = 23$ $NS = 0.99$	$\chi^2 = 7.815$ $gl = 3$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
11	$\chi^2 = 3.490$ $gl = 12$ $NS = 0.99$	$\chi^2 = 9.488$ $gl = 4$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0

Difícilmente los padres dedican tiempo a sus hijos para enterarse de sus inquietudes, dudas y deseos, solo cuando su conducta se presenta con cambios en la obediencia y docilidad; notan que ha pasado la vida no explican a sus hijos los cambios que se presentan en su cuerpo, y cuando los hijos preguntan referente al sexo, hay angustia por no saber que contestar.

FUENTE DE INVESTIGACION PERSONAL.

gl = Grados de libertad.

NS = Nivel de Significación.

H_1 = Hipótesis de Alternativa.

H_0 = Hipótesis de Nullidad.

ANALISIS 3

**RESULTADOS ESTADÍSTICOS POR GRUPOS DE LA
INVESTIGACION REALIZADA EN LA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33
CON EL METODO χ^2 DE PEARSON
I M S S . 1 9 8 4**

D.- ORIENTACION DE LA SEXUALIDAD DE LOS PADRES HACIA LOS ADOLESCENTES.

PREGUNTA RESULTADOS H_0 RESULTADOS H_1 CONCLUSIONES

9	$\chi^2 = 5.232$ $gl = 12$ $NS = 0.95$	$\chi^2 = 7.815$ $gl = 12$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
10	$\chi^2 = 10.232$ $gl = 23$ $NS = 0.99$	$\chi^2 = 7.815$ $gl = 3$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
11	$\chi^2 = 3.490$ $gl = 12$ $NS = 0.99$	$\chi^2 = 9.488$ $gl = 4$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0

La deficiente información formal o la nula formación formal de los padres conlleva a la falta de comunicación de la sexualidad padres y adolescentes motivando que la orientación de la sexualidad no se lleve a cabo como debe de ser, creandose angustia en los padres y la necesidad de información obtenida por fuentes inadecuadas de los adolescentes.

FUENTE DE INVESTIGACION PERSONAL.

gl = Grados de libertad.

NS = Nivel de significación.

H_1 = Hipótesis de Alternativa.

H_0 = Hipótesis de Nullidad.

ANALISIS 4

RESULTADOS ESTADÍSTICOS POR GRUPOS DE LA
INVESTIGACION REALIZADA EN LA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33
CON EL METODO χ^2 DE PEARSON
I M S S . 1 9 8 4

E.- ALTERACIONES EN LA DINAMICA FAMILIAR .

PREGUNTA	RESULTADOS H_0	RESULTADOS H_1	CONCLUSIONES
1	$\chi^2 = 4.442$ $gl = 8$ $NS = 0.80$	$\chi^2 = 7.815$ $gl = 3$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
2	$\chi^2 = 5.894$ $gl = 13$ $NS = 0.95$	$\chi^2 = 7.815$ $gl = 3$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
3	$\chi^2 = 0.62$ $gl = 4$ $NS = 0.95$	$\chi^2 = 7.815$ $gl = 3$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
4	$\chi^2 = 1.308$ $gl = 7$ $NS = 0.99$	$\chi^2 = 7.815$ $gl = 3$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
5	$\chi^2 = 0.714$ $gl = 4$ $NS = 0.90$	$\chi^2 = 7.815$ $gl = 3$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
7	$\chi^2 = 6.714$ $gl = 11$ $NS = 0.80$	$\chi^2 = 7.815$ $gl = 3$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
16	$\chi^2 = 3.512$ $gl = 8$ $NS = 0.90$	$\chi^2 = 7.815$ $gl = 3$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0

Se aprecia como los roles familiares no se llevan a efecto por la distorsión de la comunicación conllevando con ello a alterar la dinámica familiar.

FUENTE DE INVESTIGACION PERSONAL.

gl = Grados de Libertad.

NS = Nivel de Significancia.

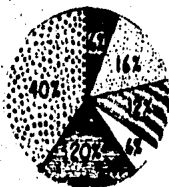
H_1 = Hipótesis de Alternativa.

H_0 = Hipótesis de Nulidad.

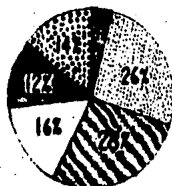
ANALISIS 5.

RESULTADOS ESTADÍSTICOS POR GRUPOS DE LA
INVESTIGACION REALIZADA EN LA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33
EN FORMA DE P A S T E L
I M S S . 1 9 8 4

A.- FUENTE DE INFORMACION DE LA SEXUALIDAD DE LOS ADOLESCENTES.
Pregunta No. 8.










ADOLESCENTES HOMBRES



ADOLESCENTES MUJERES

SIMBOLOGIA

	AMBOS PADRES
	SOLO EL PADRE
	SOLO LA MADRE
	MAESTROS
	REVISTAS Y LIBROS.
	AMIGOS
	OTROS

FUENTE DE INVESTIGACION PERSONAL.

De los adolescentes hombres el 40% es informado por amigos referente a la sexualidad, el 20% de revistas y libros y solo el 6% es informado por ambos padres. El 26% de las adolescentes mujeres es informado solo por la madre; el 14% por amigos y el 4% por ambos padres, notamos que la comunicación más importante es la menos frecuente.

**RESULTADOS ESTADÍSTICOS POR GRUPOS DE LA
INVESTIGACION REALIZADA EN LA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33
CON EL METODO DE χ^2 DE PEARSON
I M S S . 1 9 8 4**

B.- INFORMACION DE LA SEXUALIDAD CON QUE CUENTAN LOS ADOLESCENTES.

PREGUNTA	RESULTADOS H_0	RESULTADOS H_1	CONCLUSIONES
5	$\chi^2 = 17.646$ $g1 = 29$ $NS = 0.95$	$\chi^2 = 3.841$ $g1 = 1$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
6	$\chi^2 = 7.526$ $g1 = 19$ $NS = 0.99$	$\chi^2 = 5.991$ $g1 = 2$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
7	$\chi^2 = 13.50$ $g1 = 17$ $NS = 0.70$	$\chi^2 = 3.841$ $g1 = 1$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
9	$\chi^2 = 1$ $g1 = 3$ $NS = 0.80$	$\chi^2 = 3.841$ $g1 = 1$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
10	$\chi^2 = 23.046$ $g1 = 30$ $NS = 0.90$	$\chi^2 = 3.841$ $g1 = 1$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
11	$\chi^2 = 44.428$ $g1 = 25$ $NS = 0.01$	$\chi^2 = 3.841$ $g1 = 1$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
12	$\chi^2 = 4.022$ $g1 = 13$ $NS = 0.99$	$\chi^2 = 3.841$ $g1 = 1$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
13	$\chi^2 = 21.928$ $g1 = 26$ $NS = 0.70$	$\chi^2 = 3.841$ $g1 = 1$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
14	$\chi^2 = 5.204$ $g1 = 12$ $NS = 0.95$	$\chi^2 = 9.488$ $g1 = 4$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
15	$\chi^2 = 6.274$ $g1 = 3$ $NS = 0.10$	$\chi^2 = 5.991$ $g1 = 2$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
16	$\chi^2 = 1.168$ $g1 = 5$ $NS = 0.95$	$\chi^2 = 3.841$ $g1 = 1$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
18	$\chi^2 = 14.516$ $g1 = 20$ $NS = 0.80$	$\chi^2 = 7.815$ $g1 = 3$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0

PREGUNTA	RESULTADOS H_0	RESULTADOS H_1	CONCLUSIONES
19	$\chi^2 = 0.54$ $gl = 3$ $NS = 0.90$	$\chi^2 = 3.841$ $gl = 1$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
28	$\chi^2 = 3.272$ $gl = 4$ $NS = 0.70$	$\chi^2 = 3.841$ $gl = 1$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
29	$\chi^2 = 16.666$ $gl = 25$ $NS = 0.90$	$\chi^2 = 3.841$ $gl = 1$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
30	$\chi^2 = 0.086$ $gl = 1$ $NS = 0.80$	$\chi^2 = 3.841$ $gl = 1$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
31	$\chi^2 = 0.406$ $gl = 1$ $NS = 0.50$	$\chi^2 = 3.841$ $gl = 1$ $NS = 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0

La información de la sexualidad son que cuentan los adolescentes es inadecuada, deficiente y deformada, la menstruación o regla según adolescentes hombres la conocen con palabras inadecuadas y deformadas, tanto mujeres como hombres no saben como esta formada su aparato genital, el 100% ignora que es un coito, saben que la mujer madura antes que el hombre y no saben explicar ni como ni porque, a la eyaculación le llaman "venirse" y es propia de los hombres sin exigir orgasmo en la mujeres, y ni las adolescentes mujeres ni los adolescentes hombres saben donde se encuentra y que es el clítoris.

FUENTE DE INVESTIGACION PERSONAL.

gl - Grados de Libertad.

NS - Nivel de Significación.

H_1 - Hipótesis de Alternativa.

H_0 - Hipótesis de Nulidad.

RESULTADOS ESTADÍSTICOS POR GRUPOS DE LA
 INVESTIGACION REALIZADA EN LA
 UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33
 CON EL METODO χ^2 DE PEARSON
 I M S S . 1 9 8 4

C.- COMUNICACION FAMILIAR .

PREGUNTA	RESULTADOS H_0	RESULTADOS H_1	CONCLUSIONES
1	$\chi^2= 10.376$ $gl= 11$ $NS= 0.50$	$\chi^2= 7.824$ $gl= 3$ $NS= 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
2	$\chi^2= 1.138$ $gl= 6$ $NS= 0.98$	$\chi^2= 7.824$ $gl= 3$ $NS= 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
3	$\chi^2= 4.046$ $gl= 13$ $NS= 0.99$	$\chi^2= 7.824$ $gl= 3$ $NS= 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
4	$\chi^2= 11.20$ $gl= 23$ $NS= 0.98$	$\chi^2= 7.824$ $gl= 3$ $NS= 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
17	$\chi^2= 0$ $gl= 1$ $NS= 0.50$	$\chi^2= 3.841$ $gl= 1$ $NS= 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
21	$\chi^2= 24.536$ $gl= 29$ $NS= 0.70$	$\chi^2= 7.815$ $gl= 3$ $NS= 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
22	$\chi^2= 16.792$ $gl= 28$ $NS= 0.95$	$\chi^2= 7.815$ $gl= 3$ $NS= 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
24	$\chi^2= 5.296$ $gl= 14$ $NS= 0.98$	$\chi^2= 7.815$ $gl= 3$ $NS= 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0

Los adolescentes se sienten incomprendidos por lo padres teniendo mayor confianza a la madre, casi siempre se molestan con ellos -- cuando se les niega permiso para acudir a las reuniones, no en---tendieron porque se les niega el permiso y el porque de los castigos.

FUENTE DE INVESTIGACION PERSONAL.

gl = Grados de Libertad.

NS = Nivel de significación.

H_1 = Hipótesis de Alternativa.

H_0 = Hipótesis de Nullidad.

**RESULTADOS ESTADÍSTICOS POR GRUPOS DE LA
INVESTIGACION REALIZADA EN LA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No33
CON EL METODO χ^2 DE PEARSON
I N S S . 1 9 8 4**

D.- SATISFACCION PROPIA DEL ADOLESCENTE CON SU FAMILIA.

PREGUNTA RESULTADOS H_0 RESULTADOS H_1 CONCLUSIONES

20	$\chi^2= 13.872$ $g_1= 24$ $NS= 0.95$	$\chi^2= 7.815$ $g_1= 3$ $NS= 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
23	$\chi^2= 9.774$ $g_1= 7$ $NS= 0.20$	$\chi^2= 7.815$ $g_1= 3$ $NS= 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
3	$\chi^2= 4.046$ $g_1= 8$ $NS= 0.60$	$\chi^2= 7.815$ $g_1= 3$ $NS= 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
25	$\chi^2= 3.472$ $g_1= 8$ $NS= 0.90$	$\chi^2= 3.841$ $g_1= 1$ $NS= 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0
26	$\chi^2= 5.004$ $g_1= 12$ $NS= 0.95$	$\chi^2= 3.841$ $g_1= 1$ $NS= 0.05$	Se acepta H_1 Se rechaza H_0

Los adolescentes se sienten satisfechos con su familia, la mayoría de las ocasiones, en otras ocasiones no se sienten satisfechos y cuando se habla del sexo y de la sexualidad se sienten insatisfechos de la información que su familia les transmite.

FUENTE DE INVESTIGACION PERSONAL.

g_1 - Grados de Libertad

NS - Nivel de Significancia.

H_1 - Hipótesis de Alternativa.

H_0 - Hipótesis de Nulidad.

**XII INTERPRETACION DE LAS GRAFICAS DE LA
POBLACION INVESTIGADA EN
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33
I N E S S . 1 9 6 4**

En la presente investigación, se realizó un estudio en 50 Padres de familia, 50 Madres de familia, 50 adolescentes mujeres y 50 adolescentes hombres, siendo un total de 200 entrevistas directas. Todas son derechohabientes de la Unidad de Medicina-Familiar No.33 del INESS y fueron tomados al azar de diferentes consultorios. Las edades de los padres se encontrarán de 30 años a 65 años, predominando en un 36% las edades de 35 a 40 años. Las edades de los padres se encontrarán de 30 a 75 años, predominando en 26% de 35 a 40 años, las edades de los adolescentes-mujeres son de 14 a 18 años predominando en 36% las 14 años, siendo la moda de 14 años, las edades de los adolescentes hombres son de 14 a 18 años, predominando en 42% la edad de 15 años siendo la moda de 15 años. La escolaridad de los padres y las madres que se representa en la grafica No.5 nos reporta que el 12% para ambos grupos son analfabetas que no saben leer ni escribir, el 36% de las madres presentan Primaria Incompleta, y el 22% de los padres; el 34% de las madres presenta Primaria Completa y el 24% de los padres el mismo nivel, el 8% de las madres presentan Comercio Incompleto y el 10% de los padres Secundaria completa; el 6% de las madres son profesionales y el 2% de los padres son profesionistas.

De los adolescentes mujeres el 30% han cursado la primaria completa, el 20% la secundaria incompleta, el 12% la secundaria completa y solo el 12% Preparatoria Incompleta. De los adolescentes hombres el 6% a cursado primaria completa, el 34% secundaria incompleta, el 12% secundaria completa, el 8% profesia incompleta.

Se ha representado en forma de pastel la ocupación de los 4 grupos con la finalidad de hacerlo en forma comparativa predominando en las madres el 64% en el hogar, en los padres en 56% empleados y 44% obreros, en los adolescentes mujeres el 66% estudiantes y el 24% en el hogar, en los adolescentes hombres predomina el 70% de escolares, y el 20% de Obreros.

La grafica 10 nos reporta el predominio de personas casadas cuando a su domicilio predominando mayormente la U. del

Rosario en todos los grupos y se representan en menor escala la zona de Satelite.

Se desarrolla la interpretación de los resultados obtenidos de las encuestas con el método de la χ^2 de Pearson, en la cual se agrupan los datos obtenidos y en base a la siguiente fórmula se obtienen los valores esperados (en Tabla de Contingencia).

a	b	c	d	E
e	f	g	h	S
M	N	P	Q	T

$\frac{ME}{E}$	$\frac{NE}{E}$	$\frac{PE}{E}$	$\frac{QE}{E}$	E
$\frac{ME}{S}$	$\frac{NE}{S}$	$\frac{PE}{S}$	$\frac{QE}{S}$	S
M	N	P	Q	T

Ya encontrados los valores esperados se procede a realizar la fórmula de la χ^2 de Pearson :

$$\chi^2 = \frac{(O - E)^2}{E}$$

Obtenidos los resultados con la χ^2 de Pearson y sumados se procede a localizar los grados de libertad mediante la fórmula:

$$GL = (r - 1) (c - 1)$$

siendo r = número de filas de la tabla de contingencia.

c = número de columnas de la tabla de contingencia

Estos valores deben de ser dos los de la Hipótesis de Nullidad y los de la Hipótesis de Alternativa, los cuales se localizan en el APENDICE D DE LA χ^2 DE PEARSON, habiéndose establecido previamente el Nivel de Significación con el que se trabajara durante toda la investigación siendo en nuestro caso el Nivel de Significación de 0.05.

Encontrados ambos valores en el APENDICE D se obtiene como resultado la aprobación de la Hipótesis de Alternativa y se rechaza la Hipótesis de Nullidad.

**XIII INTERPRETACIONES Y CONCLUSIONES DE LOS RESULTADOS ESTADISTICOS
POR GRUPOS DE LA INVESTIGACION REALIZADA EN LA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33
I N S S . 1 9 8 4**

**A.- INVESTIGACION DE LA INFORMACION DE LA SEXUALIDAD CON QUE
CUENTAN LOS PADRES.**

El grupo de preguntas enfoca basicamente la información que tienen tanto los padres como las madres referente a la Sexualidad humana. Se aprecia claramente la diferencia en los valores obtenidos y en los valores esperados. La ausencia de educación de la sexualidad humana adecuada en ambos padres les lleva a tener información deficiente misma que transmiten a sus hijos en multiples ocasiones no con palabras, sino en comunicación indirecta informal; es el caso de la pregunta 12 en donde los padres consideran que la madre debe de encargarse de hablar de " esas cosas " con las hijas adolescentes y con los hijos adolescentes-hombres los padres hablaran a su debide tiempo. Estan concientes de que enfocar el tema ambos padres en comunicación directa y clara hacia ambos hijos adolescentes es dificil ya que comprenden que carecen de la información; y unicamente se preocupa el 19% de los encuestados en obtener una adecuada educación sexual. La pregunta 13, reporta que el 88% de los padres consideran que la masturbación simplemente por pensarse conlleva a alteraciones mentales y solo el 6.9% reporta que el exese y el descuido de las actividades diarias puede llevarla a ser una alteración mental, el resto reportan ignorar el significado del termino. De ambos grupos grupos de padres el 57% ignora que las mamas forman parte de sus genitales que se expresa en la pregunta 14. Gran parte de ambos grupos especificamente el 67% consideran que una vida sexual debe iniciarse unicamente en el matrimonio, el 27% restante considera que debe iniciarse con prostitutas, esto se enfoca en la pregunta 15; en donde la idea de los padres es confundir la pregunta con el inicio del coito y no como una educación de la sexualidad la cual debe otorgarse desde antes de la concepción. De la pregunta 17 el 92% de ambos padres reporto nunca masturbarse ya que es una actividad que es una actividad que relacionana con la locura y la demencia.

B.- FUENTE DE INFORMACION DE LA SEXUALIDAD DE LOS PADRES.

La información que nos proporciona esta pregunta nos da la pauta para comprender lo básico que es educar a los padres en la sexualidad humana, desgraciadamente nuevamente nos encontramos con el equivocado concepto que los padres presentan en las entrevistas de confundir el sexo y el coito con la sexualidad. Ambos padres nos señalan que a través de la vida han ido descubriendo el secreto de "la sexualidad" solo un 16% se entero por sus padres del sexo-sexualidad; el 84 % restante permanece aún con dudas reportándose de ellos el 57% refieren haber comprendido parte de la sexualidad en el momento del matrimonio, el 36 % se entero por amigos, el 12% por maestros y el 24% por revistas y películas; es verdaderamente lamentable observar estas cifras ya que gran parte de esta ausencia de respuesta a tantas dudas nos lleva aún a deformar más lo que se ignora.

CONCLUSIONES DE GRUPOS A Y B

En esta primera y segunda etapa concluimos lo básico y urgente que es dar información sexual adecuada ambos padres ya — que toda su deficiente e inadecuada información adquirida en comunicación enmascarada y desplazada les proporciona valores distorsionados y equivocados, que transmiten de igual forma a sus hijos, adquiriendo actitudes claramente manifestadas con rechazo hacia el tema de sexualidad humana.

Grandes errores detectamos en la investigación que ameritan atención inmediata como es el hecho de iniciar a un adolescente en un coito con una prostituta; sin estar los padres conscientemente del daño emocional que ocasiona al adolescente. Equivocadamente por costumbres adquiridas y valores falsos pretenden un bienestar y el resultado son inadecuaciones. Para poder ofrecer una adecuada orientación deben estar preparados los padres y esta es una verdadera e interesante invitación para todos los Médicos Familiares y personal para-médico en donde se valiosa ayuda aporta una mejor educación sexual humana, que por mitira en gran parte evitar las alteraciones reportadas.

C.- COMUNICACION FAMILIAR

- a) Comunicación propia de la familia.
- b) Comunicación referente a la sexualidad.

a) Comunicación propia de la familia.

Los padres muy acertadamente hacen resaltar la respuesta a Ocasionalmente en la pregunta No.5 con el 69% de los casos, comentando en las entrevistas que se debe a cambios bruscos en la conducta de sus hijos, reproches y mayormente señalan la oposición a las ordenes que dictan ellos... se hacen esta pregunta : ¿ no entiendo tan bueno, tan docil de chico, hoy ha cambiado -- tanto y se ha convertido en todo lo contrario? hoy es rebelde -- torpe, insuportable y ha disminuido en sus calificaciones escolares. Ante tales eventos en la pregunta No.6 predomina que el 63% de los padres no tiene comunicación clara directa y formal con sus hijos ; ;si es verdad ; les preocupa, más no establecen ruptura de las barreras existentes y mucho menos establecen un lazo de comprensión y aceptación de que ese niño ha cambiado y sigue cambiando, llevando con el todos los valores verbales y - no verbales adquiridos que lo inhiben a preguntar a sus padres - la explicación del cambio interno que no logran explicarse y no conocen.

b) Comunicación referente a la sexualidad.

En la pregunta No. 9 predomina como respuesta en un 43% ocasionalmente y en un 30% nunca explican a sus hijos los cambios que presentan en su organismo y el 43% reporta unicamente lo "basico" considerandose esto como explicar las madres a las - hijas que hay que "reglar porque es el sufrimiento de la vida - de toda mujer"; y en el hombre los padres explican "debes iniciar te para ser un verdadero hombre, el 30% restante nos informa -- que los adolescentes no se atreven a preguntar, porque estos -- mismos saben mucho más que los padres, consideran que en las escuelas se les ha informado y tambien con los amigos, otros en el mismo punto refieren desviar el tema ya que consideran que aún no es edad para responderlas; mencionando además que no saben - que contestar en el 61% de los casos y desde ese momento ya no les han preguntado nuevamente sus hijos y no hay necesidad de explicar nada. En la pregunta No. 11 el 25% de los padres se -- disgusta si se le pregunta cualquier cuestion referente al sexo

Y el 69% de los casos reportan que los hijos nunca se han atrevido a preguntar de "esas cosas no contestarán el porque y reñieron que dudan que algún día lo hagan.

D.- ORIENTACION DE LA SEXUALIDAD HACIA LOS ADOLESCENTES.

Hemos mencionado acertadamente lo difícil que es para los padres abordar el tema de Sexualidad Humana con frecuencia cuando funden con el termino sexo, reportan molestia a tanta pregunta tales cosas, ya que estas contestaciones las llegaran a saber en el matrimonio.

E.- ALTERACIONES EN LA DINAMICA FAMILIAR.

Los padres reportan en la respuesta a la pregunta No.16 - que el 66% frecuentemente realizan el acto sexual solo por las noches y el 11% Ocasionalmente, siendo el 1% que nunca, se mostro cierta desconfianza en el momento de la entrevista y dos padres y una madre unicamente preguntaron el objetivo de esta pregunta; contestandoseles con una nueva pregunta ¿Usted porque cree que se pregunte? reportando que la actitud de realizar el acto sexual es propio de ser unicamente por las noches, solo un momento y de vez en cuando, dificilmente por todas las actividades y basicamente por la edad, ya no era propio de realizarlo a otras horas "como cuando se es joven".

De la pregunta 1, consideraban que solamente se les autorizaba salir a sus hijos adolescentes con amigos que ambos padres conozcan y esten de acuerdo con sus actitudes, su familia, su domicilio y especialmente a las adolescentes mujeres que sean de su mismo sexo, muy dificilmente del sexo opuesto. Ahora bien si no se cumplen con estos requisitos definitivamente las invitaciones son rechazadas por lo que encontramos que el 81% del estudio reportan Ocasionalmente y el resto casi siempre con su reserva. Muy relacionada esta la pregunta 2 en donde por respuesta se obtiene que con frecuencia, si los padres han dado la autorización de acudir los adolescentes a una reunión con sus amigos, ponen tiempo de regreso a casa en un 43% de los casos y casi siempre el 43% ya que por lo general acuden con sus familiares. Ocasionalmente 31 9% y 5% nunca enfocan su respuesta a que los adolescentes pongan una hora de regreso si faltan a lo dicho el castigo es nunca más asistir a reuniones.

La pregunta 3 engloba la ausencia de participación de los ado-

lescentes en presencia de conflictos de ambos padres, los cuales rechazan en un 79% la participación de estos; aunaremos la pregunta 4 en donde el 78% no está de acuerdo en permitir dicha participación, aún cuando en determinado momento el adolescente desee participar; ambos padres mencionan que los problemas, deben ser resueltos únicamente entre ellos 2 y los comentarios de los hijos, no son significativos ya que poseen una falta de madurez y equilibrio propia de su edad.

CONCLUSIONES GRUPOS C / D / E .

Cada época y cada cultura ha tenido sus puntos de vista sobre el amor, y muchos de las más elocuentes expresiones humanas han sido las del amor. La relación del sexo con el amor, como la del sexo con el matrimonio es una fuente común de controversia. Los adultos con facilidad olvidan cómo se sentían al ser adolescentes, su punto de vista es longitudinal hay relativamente poco tiempo o energías sobrantes para abordar el tema, existen hombres y mujeres que han estado casados durante años, que han realizado el acto sexual innumerables veces, nunca han mirado con franquesa y curiosidad los genitales del compañero; por desgracia el ocultamiento puede promover el deseo, aunque también perpetuar la ignorancia. Es evidente que la regulación de las funciones precreativas básicas no requiere de ningún conocimiento formal de la anatomía y fisiología humano, ya que con ello comprenderemos a nuestros hijos adolescentes y a nosotros mismos. Esta falta de curiosidad y esta falta de interés por comprender nuestro desarrollo nos lleva a distorsionar la comunicación de la familia, el adolescente se pregunta y no obtiene respuesta, no se atreve a confiar en sus padres ya que en experiencias previas, las respuestas han sido negadas, adquiriéndose golpes, gritos, castigos etc. que pueden evitar la angustia de los padres ante lo que no saben contestar, con adquirir una adecuada comunicación familiar y una adecuada educación de la sexualidad humana; obteniéndose, una buena dinámica familiar.

Una vez más el trabajo está en cada padre y madre de familia que al encontrarse insatisfecha su educación y siendo ignorantes de los cambios que se presentan en los adolescentes son incapaces de esclarecer y comprender la conducta de sus hijos.

Conocer la respuesta evita las mencionadas costumbres arraigadas por años " se encuentra en la edad de la pubertad, ya se le pasara", seguirias motivando ocasiona actitudes de incomprensión, sensación de menosprecio y falta de amor y afecto - en los adolescentes; los cuales ante tal panorama, tienden a buscar lo que les es negado en su familia " la información ", " una respuesta a tantas preguntas "; pues bien los padres entran en conflicto entre ellos mismos y los problemas de comunicación enmascarada separan inicialmente a la pareja, seguido el núcleo familiar y conbluyendo en alteraciones de la dinámica familiar.

No solo es labor del Médico Familiar, sino de todo aquel que se encuentre con este estudio, o simplemente se pregunte a sí mismo que tan pequeño es el conocimiento que tienen de la sexualidad humana y ante tal expectativa, crearse el hecho de promover información adecuada y oportuna a los adolescentes que en generaciones futuras evitaran ya como padres todo este mal.

A.- INVESTIGACION DE LA FUENTE DE INFORMACION DE LA SEXUALIDAD DE LOS ADOLESCENTES HOMBRES Y MUJERES.

La pregunta No. 8 enfoca básicamente la fuente de información de la sexualidad de los adolescentes, encontramos que es muy bajo el % de confianza que existe con ambos padres: el 16% de los adolescentes hombres con los padres y el 26% de adolescentes mujeres con las madres, en cuanto a los profesores -- existe una mayor comunicación en 26% de los casos de adolescentes mujeres que con los adolescentes hombres ya que disminuye en un 12 %, y observamos que se incrementan los porcentajes en la información referente al sexo que reciben los adolescentes de sus amigos, siendo un 40% de los adolescentes hombres y un 14% de las mujeres adolescentes, de las revistas los adolescentes-hombres obtienen la información del 26% (y libros), y las mujeres adolescentes de ella misma cifra.

B.- INVESTIGACION DE LA INFORMACION DE LA SEXUALIDAD.

Todas las preguntas se enfocan en este punto a el valor de lo que es importante saber para cada adolescente y observamos muy alteradas las respuestas, siendo estas erróneas, e incluso la ignorancia que conlleva a deformar el verdadero nombre que lleva cada parte del organismo de los adolescentes, dando nombres vulgares y mayormente es notorio el nulo conocimiento que se tiene del conocimiento anatómico del sexo opuesto en algunos casos, el conocimiento del funcionamiento solo se obtuvo en ambos grupos del 20% . Es importante mencionar que el 70% de los entrevistados solicitaba al concluir la entrevista información de lo que se les había preguntado y no comprendían el significado predominando esta sección. Su inquietud los llevo a preguntar cuando y en que horario la institución podría otorgarles un curso sobre estos temas, que en su hogar no se comentan y en lo útil que sería que sus padres lo supieran.

C.- COMUNICACION FAMILIAR.

Las preguntas se enfocaron en la comunicación que existe en la familia de temas referentes a la sexualidad humana, tristemente es notorio mencionar que la comunicación directa solo

existe en un 4% y el 96% restante, está ausente, comenten los adolescentes que sus padres no contestan a sus preguntas argumentando diferentes pretextos, la confianza que existe en la familia se inclina en un 60% hacia la madre y en un 10% hacia el padre respectivamente y solo el 23% de los dos únicamente se comunica para otorgar permisos a diversiones o aspectos externos no enfocados en nuestra tesis. En cuanto a comprensión el 11% se siente en forma frecuente comprendidos, casi siempre el 15% ocasionalmente el 18% y nunca el 16%, cuatro adolescentes hombres mencionan la idea de abandonar su hogar por sentirse incomprendidos, no se atreven hacerlo y al preguntárseles el porque no se atreven contestan que no lo sabe. En el 72% de los casos influyen los padres en las actividades escolares de sus hijos, coincidiendo que estos son los que aún estudian y el 28% restante se encuentran en el hogar (adolescentes de ambos sexos).

D.- SATISFACCIÓN DE LOS ADOLESCENTES .

Los adolescentes hombres y mujeres se sienten el 25% frecuentemente felices con su familia , el 11% casi siempre y el 46% ocasionalmente, nunca se sienten felices el 18% estas variaciones las atribuyen a castigos injustos, preferencia por los padres hacia otros hermanos, ausencia de aportaciones económicas y sobre todo a la falta de amor y afecto así como de comprensión.

No quedan satisfechos con las respuestas que dan los padres en el 38% de los entrevistados , ocasionalmente el 37% , casi siempre el 20% y el 5% frecuentemente, más sin embargo no se atreven a preguntar por temor a la reacción de golpes, e injusticias no esclarecidas.

El 63% tienen novio (a) y el 89% esta de acuerdo en que deben ser acariciados y acariciadas durante el noviazgo, señalando como "algo básico para conocerse"

CONCLUSIONES GRUPOS A/ B/ C/ D .

El adolescente es muy susceptible respecto a su imagen corporal, y a la crítica o aceptación del medio ambiente que es medio decisivo para su autoaceptación o autorechazo. Los progenitores o los amigos y la familia, si hacen observaciones den

pectivas de características físicas, como la corta estatura, la falta de musculatura o el pene pequeño, retraso de la menarquia, los pechos pequeños, el peso excesivo de un niño, pueden fomentar la ansiedad, la rebeldía, y fomentar la ausencia de comunicación en el subsistema parental, creando barreras de incomprensión y alterando la dinámica familiar.

La inseguridad, el temor, la nagustia y la ansiedad pueden dejar profundas huellas en el desarrollo psicosexual, si los cuadros de pubertad precoz o retardada no se corrigen adecuadamente. En esta etapa de la adolescencia el individuo, se encuentra con crisis de identidad y con un limitado número de opciones que la sociedad le ofrece, si aunamos a esta etapa oritica la falta de respuesta a esas sensaciones extrañas no identificadas que se presentan emotivamente en el cuerpo; con padres y madres ignorantes que ante toda pregunta solo aportan rechazo y apatía hacia el tema de la sexualidad humana; como si tomando esta conducta sus hijos no se enteraran de lo bochigoso y asqueroso que es enfrentarse a este tema.

No comprenden que lo único que ocasionan es fomentar la mentira y la necesidad de investigar en fuentes inadecuadas, negativas y morbosas, lo que realmente es verdadero, propio del desarrollo de todos los seres humanos .

Esta dicho que la necesidad de educar a ambos; padres y madres es básica, no es el hecho de seguir cometiendo errores, los adolescentes muy pronto serán padres y las costumbres arraigadas, siembran lo que nunca se explica.

Importante es fomentar la educación de la sexualidad como tal y no como mito que preserve la ignorancia.

XI. BIBLIOGRAFIA.

- 1.- Leslie J.M. Sexualidad humana . México D.F.: El Manual moderno , 1982 : 6 - 17, 82 - 91.
- 2.- Arnstein H. Tu hijo y el sexo . México D.F.: Pax México , 1979 : 45 - 114 .
- 3.- Satir V. Relaciones Humanas en el núcleo familiar. México D.F.: Pax México , 1983: 20-152, 168-152.
- 4.- Kaplan S. Manual de terapia sexual. Barcelona: Barcelona, 1981 : 25 - 35 .
- 5.- Bellineas R. La inadecuación sexual según Masters y Johnson. España : Barcelona , 1980: 30-34 .
- 6.- Preston H. Todo lo que el adolescente desea saber sobre el sexo. México : Diana , 1983 : 11 - 28 .
- 7.- Mastroianni E. Amor responsable. México D.F.: Pax México , 1979 : 9 - 73 .
- 8.- Johnson W. Lo que cambia en tídurante la adolescencia. México : Pax-México, 1982 : 21-69, 89-129.
- 9.- Claiborn B. Información sexual para jóvenes . España : Lóguez , 1980 : 28- 129.
- 10.-Corner S. ¿Porqué mi hijo actúa así? . México : Pax-México, 1982 : 13-60 .
- 11.-Cover S. Tú y el sexo para el joven . México : Pax México, 1982 : 13-90 .
- 12.-Berson A. Matrimonio, sexo y reproducción . México Pax-México, 1983 : 11-30.
- 13.-Rubin I. Preguntas del adolescente en su desarrollo psicosexual. México : Pax-México, 1982: 23 - 86.
- 14.- Conazo: Documento de apoyo para el curso de Educación Sexual para el adolescente; Planificación Familiar, IMSS 1980: 15 - 30 .
- 15.-Monroy A. El educador y la sexualidad humana. México : Pax-México, 1980 : 25 a 80.

- 16.- Instituto Mex. de Psicoanálisis . La teoría Freudiana de la sexualidad . México : 1969 . 212- 250.
- 17.- Gómez J. Sociología . México : Porrúa , 1980 : 113- 154, 347- 378 .
- 18.- Jackson D. The study the family. Familia Process : 1965 : 9- 16.
- 19.- James A. H. Fundamentos de Medicina Familiar . México: Medicina Familiar Mexicana, 1982; 3- 21 - 252.
- 20.- Leon M. Elementos de Psicología Social . México : Limusa , 1981 : 159- 160 .
- 21.- Minuchin S. Families and Family Therapy . Massachusetts : Cambridge , 1974 : 46 - 66.
- 22.- Jessell A. El adolescente de 10 a 16 años. Buenos Aires : Paidós , 1980 : 309 - 509 .
- 23.- Leal G.R. Sociología . México : Porrúa , 1982: 46- 159- 220.
- 24.- Sabir V. En contacto íntimo . México : Concepto , - 1981 : 57- 64 .
- 25.- Nathan . Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares . México : Horme, 1982; 46-73 .
- 26.- Fromm E. El arte de amar . México : Fondo de cultura económica , 1983 : 12 - 110 .
- 27.- Wilson R. Introduction to sexual counseling statewide family planning program . Carolina Population Center . 1977 .

ENCUESTA A ADOLESCENTES

Edad: _____ Escolaridad: _____

SEXO: _____ OCUPACION : _____

DOMICILIO: _____

RELIGION: _____

1.-¿Platicas con tus padres acerca de los cambios que se estan presentando en tu cuerpo?

Frecuentemente ___ Casi siempre ___ Ocasionalmente ___ Nunca ___

2.-¿Tus padres te contestan?

Frecuentemente ___ Casi siempre ___ Ocasionalmente ___ Nunca ___

3.-¿Quedas satisfecho con las respuestas que dan tus padres?

Frecuentemente ___ Casi siempre ___ Ocasionalmente ___ Nunca ___

4.-¿Le tienes más confianza a tu papá o a tu mamá?

5.-¿Sabes lo que es la menstruación o regla?

6.-¿Consideras que la menstruación es mala?

Si _____ No _____

7.-¿Sabes cómo esta formado tu aparato genital?

Si _____ No _____

8.-¿Quién te brinda información referente al sexo?

a.-Papá _____	b.-Mamá _____
c.-Maestros _____	d.-Médico _____
e.-Enfermera _____	f.-Trabajadora Social _____
g.-libros _____	h.-Amigos _____
i.-Revistas _____	j.-Hermanos _____
k.-Periódicos _____	l.-Otros _____

9.- ¿Sabes que es el coito?

Si _____ No _____

10.-¿Has realizado el acto sexual?

SI _____ No _____

11.-¿Sabes como nacen los niños?

Si _____ No _____

12.-¿Sabes que es la masturbación?

Si _____ No _____

13.-¿Te masturbas?

Si _____ No _____

14.-¿Consideras que la masturbación ocasiona alteraciones mentales?

Frecuentemente Casi siempre Ocasionalmente Nunca

15.-¿Sabes tú que la mujer madura antes que el hombre?

SI NO

16.-¿Sabes tú porqué?

SI NO

17.-¿Platicas con tus padres de temas referentes al sexo ?

SI NO

18.-¿Platicas con tus amigos (as) referente a temas de sexo?

Frecuentemente Casi siempre Ocasionalmente Nunca

19.-¿Sabes que es la eyaculación?

SI NO

20.-¿Eres feliz con tu familia?

Frecuentemente Casi siempre Ocasionalmente Nunca

21.-¿Cuando tus padres presentan algún problema, intervienes para buscar la solución?

Frecuentemente Casi Siempre Ocasionalmente Nunca

22.-¿Consideras que tus padres te comprenden?

Frecuentemente Casi siempre Ocasionalmente Nunca

23.-¿Quando tus padres te niegan permiso para acudir a diversiones te molestas con ellos ?

Frecuentemente Casi siempre Ocasionalmente Nunca

24.-¿Influyen tus padres en tus actividades escolares?

Frecuentemente Casi siempre Ocasionalmente Nunca

25.-¿Tienes novio (novia)

SI NO

26.-¿Dejas que te acaricie tu novio?

SI NO

27.-¿Dónde te acaricia?

28.-¿Sabes que es el esperma?

SI NO

29.-¿Sabes que significa estimulación sexual?

SI NO

30.-¿Sabes que es el clítoris?

SI NO

ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA

Edad: _____ Escolaridad: _____

Sexo: _____ Ocupación : _____

Lugar de origen y residencia actual: _____

Estado Civil: _____ Religión: _____

1.-¿Usted permite que sus hijos adolescentes acudan a diversiones con sus amigos?

Frecuentemente ___ Casi Siempre ___ Ocasionalmente ___ NUNCA ___

2.-¿Le pone Ud. un tiempo máximo para regresar a casa?

Frecuentemente ___ Casi siempre ___ Ocasionalmente ___ Nunca ___

3.-¿Cuando existen conflictos con su cónyuge su hijo interviene en forma directa en la solución de este?

Frecuentemente ___ Casi siempre ___ Ocasionalmente ___ Nunca ___

4.-¿Ud. lo permite?

Frecuentemente ___ Casi siempre ___ Ocasionalmente ___ Nunca ___

5.-¿La actitud que asume su hijo adolescente a ocasionado problemas familiares?

Frecuentemente ___ Casi siempre ___ Ocasionalmente ___ Nunca ___

6.-¿En caso afirmativo, platica Ud. y/o su cónyuge con su hijo adolescente, para identificar el porqué de su conducta?

Frecuentemente ___ Casi siempre ___ Ocasionalmente ___ Nunca ___

7.-¿Los cambios de conducta que presenta su hijo adolescente - lo lleva a distanciamiento con su cónyuge?

Frecuentemente ___ Casi siempre ___ Ocasionalmente ___ Nunca ___

8.-¿Ud. la información referente al sexo la obtuvo de ?

- a.-Su Padre _____
- b.-Su madre _____
- c.-Ambos padres _____
- d.-Maestros _____
- e.-Médico _____
- f.-Trabajadora Social _____
- g.-Enfermera _____
- h.-Libros _____
- i.-Revistas _____
- j.-Periódicos _____
- k.-Amigos _____
- l.-Películas _____
- m.-Hermanos _____
- n.-Otros _____

9.-¿Ud. explica a su hijo de los cambios que presenta?

Frecuentemente ___ Casi siempre ___ Ocasionalmente ___ Nunca ___

10.-¿Lo hace en forma clara?

Frecuentemente ___ Casi siempre ___ Ocasionalmente ___ Nunca ___

11.-¿Cuando sus hijos le preguntan cuestiones referentes al sexo Ud. se molesta?

Frecuentemente ___ Casi siempre ___ Ocasionalmente ___ Nunca ___

12.-¿Considera Ud. que las mamas forman parte de sus genitales?

SI _____ NO _____

13.-¿Considera Ud. que la información de la sexualidad debe de otorgarse por?

- a.- Papá _____
- b.- Mamá _____
- c.- Ambos _____
- d.- Médico _____
- e.- Profesor _____
- f.- otra persona _____

14.-¿Considera Ud. que la masturbación traduce a alteraciones mentales?

Frecuentemente ___ Casi siempre ___ Ocasionalmente ___ Nunca ___

15.-¿Cuándo considera que debe iniciarse la vida sexual?

16.-¿Ud. realiza el acto sexual sólo por las noches?

Frecuentemente ___ Casi siempre ___ Ocasionalmente ___ Nunca ___

17.-¿Ud. se masturba?

Frecuentemente ___ Casi siempre ___ Ocasionalmente ___ Nunca ___