

ENSEÑANZA DE LA MEDICINA

# Encuesta sobre el adiestramiento que en materia de sexualidad humana se imparte en las escuelas y facultades de medicina de la República Mexicana

EDNA BROSTEIN DE RANEN \*  
SALVADOR ARMENDARES † \*

*En vista del papel importante que ocupa el médico como el profesional más consultado sobre temas sexuales, se realizó una encuesta en las 46 escuelas y facultades de medicina de la República Mexicana para conocer el grado de preparación que sobre sexualidad humana reciben los estudiantes.*

*La encuesta reveló que en general el estudio de la sexualidad humana en las escuelas de medicina se limita básicamente a los aspectos anatómicos y biológicos de la sexualidad, sin abordar sus aspectos psicológicos y sociales.*

*Se sugiere la necesidad de revisar los programas de enseñanza de los médicos y demás profesionales de la salud, de modo que respondan mejor a sus necesidades en general y de la salud sexual en particular, con base en las realidades socioeconómicas de México.*

Es indudable que de las profesiones dedicadas a la salud, es la medicina la que ejerce la influencia más poderosa sobre la comunidad. Encuestas parciales en la comunidad colocan en primer lugar al médico como el profesionista a quien se acudiría para consultar sobre temas sexuales. Por ser éste un tema delicado que durante siglos ha sido matizado con connotaciones negativas, pecaminosas, de repugnancia y de secreto, en el médico se busca respuesta a muchas interrogantes: a la clarificación de los procesos biológicos naturales (tanto de la reproducción como de la salud sexual), pero sobre todo, se recurre a él para conse-

guir la aprobación o aceptación de determinadas conductas sexuales.

El presente trabajo se diseñó con el fin de conocer el grado de preparación que sobre sexualidad humana reciben los estudiantes en las facultades y escuelas de medicina de la República Mexicana.

## Material y métodos

Se llevó al cabo una encuesta en 46 escuelas y facultades de medicina de la República Mexicana, registradas en el Directorio de la Asociación Nacional de Universidades e Institutos de Estudios Superiores (ANUIES).

Se diseñaron dos cuestionarios (A y B, *vide infra*) que fueron dirigidos a los directores de las diferentes escuelas de medicina para ser contestados según la

\* División de Investigación en Genética Humana. Subjefatura de Investigación Clínica, Jefatura de Enseñanza e Investigación. Instituto Mexicano del Seguro Social.

† Académico numerario.

Cuadro 1 Razones por las cuales no se ha logrado establecer cursos de sexualidad humana, en diez escuelas de medicina.

	n	%
a) Falta de maestros preparados	8	38.2
b) Falta de financiamiento	5	24.0
c) Resistencia o rechazo del profesorado	1	4.8
d) Resistencia o rechazo de la administración	1	4.8
e) Resistencia o rechazo de los alumnos	0	0.0
f) Falta de interés de los alumnos	1	4.8
g) Tensión o crítica de la comunidad	2	9.3
h) Dificultad para determinar el área de coordinación	2	9.3
i) Otras		
» Se piensa estructurar	1	4.8
	21	100.0

n = número de razones expuestas (21)

% = por ciento calculado sobre el número de razones.

Se permitieron varias respuestas.

respuesta que dieran a la pregunta: "¿Dentro del *currículum* de la escuela o facultad que usted dirige, se incluye el estudio de la sexualidad humana?". Las escuelas que respondieron afirmativamente a dicha pregunta y que tenían un curso formal y separado de sexualidad humana, debían llenar los cuestionarios A y B. Las escuelas que respondieron en forma negativa, debían llenar solamente el cuestionario B.

El cuestionario A explora la estructura del curso formal de sexualidad humana según los siguientes puntos:

1. Si el curso es obligatorio u optativo.
2. El ciclo de la carrera en que se imparte.
3. El número de sesiones de trabajo, horas y total de horas clase.
4. La frecuencia con que se imparten las sesiones.
5. El número de alumnos que participan.
6. Si el enfoque del curso es multidisciplinario o exclusivamente médico.
7. La profesión o especialidad del coordinador.
8. El número de maestros que participan como docentes.
9. El tipo de necesidades que motivaron la programación del curso.
10. Los objetivos del curso.
11. Los métodos de enseñanza más empleados.
12. Las ayudas didácticas más utilizadas.

13. El tipo de dificultades (si es que las hubo) para estructurar el curso.

El cuestionario B explora básicamente en cuál o cuáles asignaturas del *currículum* de cada escuela (aunque no tengan integrados cursos formales y por separado de sexualidad humana) se estudian ciertos temas que según diferentes autores y cursos establecidos en otros países,<sup>1,2</sup> son indispensables para tener una comprensión general del funcionamiento sexual de los individuos. También se investiga el ciclo escolar en que dicho tema se imparte. La lista de temas básicos fue tomada del *currículum* que la Asociación Mexicana de Educación Sexual, A.C. ha integrado para el entrenamiento de educadores sexuales.<sup>3</sup>

En el mismo cuestionario B se investigan además los siguientes puntos:

1. Si las autoridades de dicha escuela han pensado integrar en el futuro un curso formal y separado de sexualidad humana dentro de su programa.
2. En caso afirmativo, las razones por las cuales esto no se ha logrado, y
3. En caso negativo, las razones por las cuales no se piensa o se ha pensado en integrar dicho curso.

Se enviaron por correo los dos cuestionarios, acompañados de una carta explicando los objetivos de la investigación a las 46 escuelas listadas, y cuatro meses después se envió una segunda invitación y nuevamente los dos cuestionarios a todas las escuelas que no respondieron en la primera ocasión.

## Resultados

De las 46 escuelas y facultades registradas, se obtuvo respuesta de 20, o sea 43.4 por ciento de la muestra inicial. De ellas, 16 (80 por ciento) respondieron no tener cursos formales y separados de sexualidad humana.

### *Escuelas sin cursos formales.*

De las 16 escuelas, dos de las cuales cuentan con enseñanza a base de módulos, que respondieron no tener cursos formales de sexualidad humana, 14 contestaron el cuestionario B en forma completa; una lo respondió parcialmente, excluyendo el desglose de temas en las asignaturas y la otra envió sólo una carta, indicando que no se impartía este tipo de curso, sin aportar datos adicionales y por esta razón se eliminó del estudio.

Diez de las 15 escuelas que respondieron el cuestionario B indicaron haber pensado en la posibilidad de integrar un curso de este tipo. Las razones por las cuales, a pesar de haberlo pensado, no lo han logrado, se encuentran resumidas en el cuadro 1. En él se

Cuadro 2 Razones por las cuales no se ha pensado integrar cursos de sexualidad humana, en cinco escuelas.

	n	%
a) No se considera necesario » No existe como curso formal pero se dicta a lo largo de la carrera	3	60.0
b) No hay tiempo para integrarlo al programa	1	20.0
c) Otras: » El plan de estudios depende de la UNAM	1	20.0
	5	100.0

n = número de razones

% = por ciento calculado sobre el número de razones.

aprecia que los dos motivos principales fueron no tener maestros preparados (38,2 por ciento) y la falta de financiamiento (24.0 por ciento).

Las razones que dieron las cinco escuelas que no han pensado integrar cursos por separado sobre sexualidad humana, se hallan en el cuadro 2. El 60 por ciento consideraron que era innecesario este tipo de enseñanza.

#### *Escuelas con cursos formales.*

Sólo tres de las cuatro escuelas que manifestaron tener cursos formales y por separado de sexualidad humana enviaron completa la información requerida en los cuestionarios A y B. En las tres escuelas los cursos son obligatorios: se imparten en los ciclos o semestres primero, segundo y tercero de la carrera, con duración de 23, 30 y 60 horas. Una escuela lo imparte en forma de seminario intensivo de varios días consecutivos (23 horas); otra, una sesión semanal de dos horas (30 horas) y otra escuela, tres sesiones semanales de una hora cada una (60 horas).

El número de alumnos que asiste a estos cursos por grupo varía de 48 a 60 alumnos. Dos escuelas emplean un enfoque multidisciplinario; una de ellas, exclusivamente biomédico.

La coordinación de los cursos está a cargo de las siguientes especialidades o profesiones: en una escuela, la realiza un endocrinólogo, en otra un psiquiatra y un médico general con probable entrenamiento en sexualidad humana y en la última escuela, un psiquiatra, un médico general y un psicólogo. El número de maestros que participan en los cursos es de dos a seis.

En dos casos, la programación del curso se hizo conforme a las necesidades determinadas por el de-

Cuadro 3 Métodos de enseñanza más empleados en tres escuelas con cursos formales de sexualidad humana.

	n	%
Conferencias por el personal de la institución	3	30
Discusiones en pequeños grupos	2	20
Trabajo de campo	2	20
Conferencias por profesionales invitados	1	10
Talleres	1	10
Seminarios	1	10
Análisis de casos clínicos	0	0
Tratamiento de casos clínicos bajo supervisión	0	0
Dinámicas de grupo ( <i>sensitivity training</i> )	0	0
	10	100

Se admitieron varias respuestas.

partamento de enseñanza y en la otra, en función de las necesidades determinadas por los alumnos.

Dos de las tres escuelas tenían como objetivo del curso: modificar actitudes ante la sexualidad, proporcionar conocimiento y desarrollar habilidades de tratamiento y de manejo. La otra escuela sólo tiene como objetivo modificar las actitudes ante la sexualidad y proporcionar conocimientos.

Los métodos de enseñanza y las ayudas didácticas más empleados se encuentran resumidos en los cuadros 3 y 4 respectivamente. En cuanto a los primeros, las conferencias por el personal de la institución, las discusiones en pequeños grupos y el trabajo de campo fueron los más utilizados. De las ayudas didácticas, las diapositivas y las revisiones bibliográficas fueron las empleadas con mayor frecuencia.

Ninguna de las tres escuelas indicó haber tenido dificultades para integrar el curso. Solamente dos de las cuatro escuelas adjuntaron un programa detallado de su curso de sexualidad humana.

#### *Análisis de la ubicación de los temas básicos sobre sexualidad humana dentro del currículum.*

Con el propósito de conocer cuáles temas básicos de sexualidad humana son incluidos dentro de los *currícula* de las escuelas de medicina, se agruparon todos los datos contenidos en el cuestionario B, tanto de las 15 escuelas que no dictan cursos formales y separados de sexualidad humana, como de las cuatro escuelas que sí lo proporcionan (cuadro 5). Destacó el hecho de que los temas relacionados con aspectos biológicos son contemplados por casi todas las escuelas, y que en cambio, se hace poco énfasis en los

Cuadro 4 Ayudas didácticas más empleadas en tres escuelas con cursos formales de sexualidad.

	n	%
Transparencias	3	50.00
Revisiones bibliográficas	2	33.33
Películas	1	16.67
Grabaciones	0	0.00
	6	100.00

Se admitieron varias respuestas.

temas de tipo psicosocial.

### Discusión

Al hacer la presente investigación se obtuvo respuesta sólo de 43.48 por ciento de la muestra, lo que sugiere que existe cierto desinterés por parte de las autoridades de las escuelas y facultades de medicina en el tema de la sexualidad humana. El hecho podría también ser interpretado en el sentido de que se considera al tema como conflictivo y delicado.

La situación de la enseñanza de la sexualidad humana en las escuelas de medicina aparece bastante sombría, ya que sólo cuatro de las 20 escuelas que aportaron información dictan cursos formales y por separado sobre este aspecto vital de los seres humanos. Esto no quiere decir que no existe conciencia por parte de algunas autoridades escolares sobre la importancia de esta área, ya que diez escuelas que no proporcionan dichos cursos han pensado en la posibilidad de incluirlos dentro de su *currículum*. No podemos negar que existen importantes limitaciones y dificultades para hacerlo, de las cuales las más importantes son, sin duda, la carencia de maestros preparados (38.2%) y la falta de financiamiento (24.0%) (cuadro 1), problemas éstos frecuentes en todas las instituciones de enseñanza superior de nuestro país. Otro problema real y justificado es la dificultad en la determinación del área de coordinación (9.3%).

Efectivamente, siendo la sexualidad humana un tema que debe ser cubierto desde diferentes enfoques, no sólo el médico sino también el psicólogo y el social, si no se cuenta con equipos multidisciplinarios de trabajo, existirá rivalidad y competencia entre los diferentes departamentos médicos.

El resto de las razones expuestas por las cuales no se han integrado dichos cursos parece ser más bien de índole subjetiva. Cuando se mencionan como impedimentos u obstáculos, el temor o resistencia del profesorado, de la administración de la escuela, de la

Cuadro 5 Temas básicos de sexualidad humana que se imparten en 18 escuelas y facultades de medicina.

Número de escuelas	Tema
18	Anatomía y fisiología sexuales
18	Concepción, embarazo y parto
18	Enfermedades venéreas
17	Embriología
17	Aborto
17	Demografía y planificación familiar
16	Endocrinología
16	Genética
16	Sexualidad adulta
15	Disfunciones sexuales
15	Problemas sociales: explosión demográfica
15	Problemas sociales: violación
15	Problemas sociales: incesto
14	Sexualidad adolescente
14	Problemas sociales: aborto
13	Sexualidad infantil
13	Variaciones de la conducta sexual
12	Aspectos ontogénicos de la sexualidad
12	Problemas sociales: enfermedades venéreas
11	Respuesta sexual humana
11	Aspectos legales de la sexualidad
10	Problemas sociales: prostitución
10	Problemas sociales: madres solteras
9	Axiología, ética sexual
8	Papeles sexuales
8	Problemas sociales: pornografía
8	Problemas sociales: machismo
8	Conductas sexuales en el enfermo crónico
7	Obtención de una historia clínica sexual
6	Noviazgo, matrimonio y familia
6	Implicaciones médicas de los estudios sociales
6	Educación sexual en la comunidad
4	Normas y prácticas a través de estudios de antropología comparada
3	Consejería prematrimonial.

comunidad y el desinterés de los alumnos, no se hace más que subrayar la incomodidad que produce el tema y que su estudio es visto como una intromisión en una faceta íntima y privada de los individuos. Es inte-

resante señalar que las tres escuelas que aportaron datos sobre sus cursos ya integrados, no indicaron haber tenido dificultades al estructurarlos.

En el cuadro 2 se describen las razones por las cuales cinco escuelas que no proporcionan cursos de sexualidad humana, no han siquiera pensado en integrarlos. La razón de la falta de tiempo para integrarlos es justificable, ya que cada vez son más los aspectos que deben ser del conocimiento del médico y sobrecargar aún más un sobresaturado programa de enseñanza, acarrea muchos problemas académicos, administrativos y financieros. Esto, sin embargo, invita a meditar sobre la necesidad de revisar los programas de enseñanza de las escuelas de medicina y de los demás profesionales de la salud, estableciendo prioridades para tener una visión más apegada a las necesidades de salud de la población, con base en las realidades socioeconómicas del país, y determinar cuáles son los conocimientos básicos y fundamentales que el médico debe y necesita obtener para desempeñarse con eficacia.

Algunos planteles consideraron innecesarios los cursos de sexualidad humana porque todos los temas básicos se revisan a lo largo de la carrera, pero se sabe que este sistema tiene grandes inconvenientes, ya que de aquella manera se fragmenta una información que debería ser integral. Bajo este método se deja al alumno la tarea de incorporar los diferentes elementos aislados, generalmente vistos en diferentes épocas del entrenamiento médico. "Lo deseable y más eficaz es que el material sea proporcionado por varios profesores que representen las disciplinas pertinentes para que trabajen juntos en equipo, en un curso unificado que se imparta en determinada época. Por este procedimiento, el material tomado de muchas fuentes puede reunirse en una amplia filosofía de la sexualidad humana que le dé coherencia y forme un conjunto inteligible con sus muchas piezas, como un rompecabezas".<sup>4</sup>

Las tres escuelas que ofrecen cursos integrados sobre sexualidad humana, presentan las mismas variaciones tanto en duración, estructura del curso y frecuencia de clases que se han encontrado en otros países.<sup>5-8</sup> Lo mismo sucede en cuanto a los objetivos y motivos por los cuales se estructuraron los cursos.

Si los principales objetivos de un curso de este tipo son: a) proporcionar conocimientos, b) modificar actitudes ante la sexualidad y c) desarrollar habilidades de tratamiento y de manejo, las técnicas o métodos de enseñanza empleados (cuadro 3) están orientadas a cubrir los primeros dos objetivos y descuidan el último. Es obvio que cuando se adquieren conocimientos sobre cualquier tema, en mayor o menor medida, también se sufre un cambio de ac-

titud que podrá plasmarse a corto o largo plazo en un cambio conductual. Sin embargo, adquirir habilidades de tratamiento y de manejo requiere de un entrenamiento específico y sistematizado. Ninguna de las escuelas emplea entre sus métodos de enseñanza el análisis de casos clínicos en problemas sexuales, ni el de tratamiento de casos clínicos bajo supervisión. Esta deficiencia educativa parece no ser exclusiva del estudio de la sexualidad, sino que es un mal que se padece a todos los niveles. La enseñanza generalmente se hace sólo a nivel teórico y no es sino hasta que el estudiante se enfrenta a la práctica diaria, fuera de las aulas universitarias, cuando efectivamente empieza el adiestramiento que pueda, a la larga, convertirlo en un buen o mal profesional.

Las ayudas didácticas utilizadas (cuadro 4) son las convencionales, con énfasis en las diapositivas y las revisiones bibliográficas, y son poco utilizados los métodos más complejos como películas y grabaciones, probablemente por el costo de las mismas.

Al analizar los temas que sobre sexualidad humana se imparten en las diferentes escuelas, es notoria la falta de uniformidad en los *currícula* de las diferentes escuelas de medicina de la República Mexicana, incluyendo a las que ofrecen cursos especiales. También parece evidente que no existe consenso general sobre lo que debe impartirse en determinadas asignaturas, o temas. Por ejemplo, 16 de las 18 escuelas imparten el tema de "Sexualidad adulta", pero sólo 11 imparten el de "Respuesta sexual humana", que es un elemento básico y fundamental para comprender la sexualidad adulta y las disfunciones sexuales. Cabe preguntarse: ¿Qué se estudia en la clase que se da sobre sexualidad adulta?

Pero más significativo que lo anterior, que a fin de cuentas puede tratarse de un problema semántico, es observar los datos en el cuadro 5, donde se concentran los temas básicos de sexualidad humana que se imparten en las diferentes escuelas de medicina. Las 18 escuelas imparten conocimientos en anatomía y fisiología sexuales, sobre concepción, embarazo y parto y enfermedades venéreas. Sin embargo, conforme los temas se alejan del área biológica y se acercan a las áreas psicológicas y sociales, menos escuelas estudian estos temas; al grado de que más de la mitad de las escuelas no revisan aspectos tan importantes de la problemática sociosexual mexicana como son la pornografía, la prostitución, el "machismo", las madres solteras, y que hay evidente descuido del enfoque preventivo de problemas sociales originados por la ignorancia y la negativa expresión de la sexualidad, ya que se omiten temas como noviazgo, matrimonio y familia, consejería matrimonial y educación sexual de la comunidad.

Queda claro que en general las escuelas y facultades de medicina están impartiendo una preparación parcial y limitada a los aspectos anatómico-biológicos de la sexualidad humana, sin involucrarse en el papel que juega dentro de las relaciones interpersonales. Como afirma la Organización Mundial de la Salud:<sup>4</sup> "Es preciso declarar sin ambages que el conocimiento de la reproducción y de la contracepción no proporciona por sí sola la capacitación indispensable para abordar los problemas sexuales".

Pero además de los conocimientos son importantes las actitudes hacia la sexualidad y así Fugate<sup>9</sup> dice: "Para que los profesionales de la salud puedan asumir la responsabilidad de la educación sexual, ante todo deben tener un adecuado conocimiento básico sobre los aspectos fisiológicos, psicológicos y sociológicos de la sexualidad. De igual importancia, para el educador sexual es la conciencia de sus propias actitudes sexuales y la comodidad que sientan ante su propia sexualidad".

Cuando se analizan los métodos de enseñanza más empleados en los cursos ya integrados de sexualidad humana de las tres escuelas que proporcionaron cursos especiales, destaca que ninguna de ellas emplea la técnica de las dinámicas de grupo o de *sensitivity training* como es conocida en otros países, que es uno de los mecanismos más eficaces por los cuales el estudiante revisa sus propias actitudes ante la sexualidad, disipa su temor ante su propio funcionamiento sexual, requisitos indispensables para que pueda derivar comodidad y aceptación de sí mismo como ser sexuado, lo que definitivamente redundará en la eficacia, comprensión, tolerancia con las que pueda tratar los problemas sexuales de sus pacientes; de otro modo se verá seriamente limitado su juicio y manejo médico.<sup>5</sup>

En general algunos de los aspectos discutidos concuerdan con lo expresado por Lief<sup>10,11</sup> y Woods y Natterson<sup>12</sup> que han estudiado la personalidad de los estudiantes de medicina y han encontrado que tras de su apariencia calmada y confiada, existen profundos sentimientos de inseguridad, temor y vergüenza ante su propia sexualidad. Este tipo de sentimientos indiscutiblemente afectará la calidad de su trato de las áreas

sexuales, tanto en sus pacientes como en su visión de la sociedad.

Los resultados derivados de esta investigación indican que el estudiante de medicina no recibe entrenamiento adecuado en su preparación profesional que lo capacite para satisfacer la demanda del público tanto en sus necesidades de información sobre temas sexuales como en la detección y rehabilitación de los problemas sexuales de la población.

## REFERENCIAS

1. *The professional training and preparation of sex educators*. American Association of Sex Educators and Counselors (AASEC). Washington. 1972.
2. Gebhard, P.H.; *Proposed model for a course in human sexuality*. En: *Sex education in medicine*. Lief, H. I. y Karlen, A. (Eds.). Nueva York, Spectrum Publications, 1976.
3. *Seminarios de formación para educadores sexuales Curriculum*. Asociación Mexicana de Educación Sexual, A.C. (AMES). (Notas mimeografiadas). México. 1976.
4. Mace, D.R.; Bannerman, R.H.O. y Burton, J. (Eds.) *Las enseñanzas de sexualidad humana en las escuelas de formación de profesionales de la salud*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1975.
5. Riffenburgh, R.S. y Strassman, H. D.: *A curriculum in sexual education for medical students*. J. Med. Educ. 42: 1031, 1967.
6. Alzate, H.: *A course in human sexuality in a Colombian medical school*. J. Med. Educ. 49: 438, 1974.
7. Hoch, Z.: *An educational program on human sexuality at the Aba Khousky School of Medicine in Haifa*. J. Med. Educ. 50: 691, 1975.
8. Tyler, E.A.: *Introducing a sex education course into the medical curriculum*. J. Med. Educ. 45: 1025, 1970.
9. Fugate Woods, N.: *Preventive approach: Education for sexuality*. En: *Human sexuality in health and illness*. Saint Louis, The C. V. Mosby Co. 1975, p. 195.
10. Lief, H.I.: *A psychodynamic study of medical students and their adaptational problems. Preliminary report*. J. Med. Educ. 35: 696, 1960.
11. Lief, H.I.: *Sexual knowledge, attitudes and behavior of medical students: Implications for medical practice*. En: *Marital and sexual counseling in medical practice 2a*. ed. Abse, D. W.; Nash, E. M. y Loudon, L.M.R. (Eds.). Nueva York, Harper & Row, 1974. p. 474.
12. Woods, S.M. y Natterson, J.: *Sexual attitudes of medical students: Some implications for medical education*. Amer. J. Psychiat. 124: 323, 1967.