



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMERÍA  
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

# **CAPACITACIÓN EN SALUD SEXUAL E INTERVENCIONES DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LAS FUERZAS ARMADAS**

## **AUTORES:**

Br. Alvez, Mariela  
Br. Caraballo, Natacha  
Br. Figueroa, Sandra  
Br. Porta, Andrea  
Br. Quintero, Valeria

## **TUTOR:**

Lic. Enf. Meliá, Silvia

Facultad de Enfermería  
BIBLIOTECA  
Hospital de Clínicas  
Av. Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay

**Montevideo, 1999**

**AGRADECIMIENTOS**

*Expresamos nuestro agradecimiento a la Dirección del Hospital Central de las Fuerzas Armadas y a la Dirección del Departamento de Enfermería por habernos permitido el acceso a la institución, y especialmente a los Licenciados de Enfermería de los distintos servicios con cuyo aporte fue posible realizar el presente trabajo. Queremos hacer extensivo este agradecimiento a Rosario, Ana, Judith y Beatriz, funcionarias de la biblioteca del Instituto Nacional de Enfermería por su permanente apoyo y orientación.*

INDICE DE TABLAS

**INDICE**

* <i>Agradecimiento</i> .....	I
* <i>Índice</i> .....	II
* <i>Índice de Tablas</i> .....	III
* <i>Índice de Gráficos</i> .....	V
* <i>Introducción</i> .....	pag. 1
* <i>Justificación</i> .....	pag. 2
* <i>Marco Teórico</i> .....	pag. 5
* <i>Problema y Objetivos</i> .....	pag.11
* <i>Conceptualización de variables</i> .....	pag.12
* <i>Operacionalización de variables</i> .....	pag. 14
* <i>Diseño Metodológico</i> .....	pag. 19
* <i>Presentación de los Datos</i> .....	pag.22
* <i>Análisis e Interpretación de los Resultados</i> .....	pag 48
* <i>Conclusiones</i> .....	pag. 53
* <i>Sugerencias</i> .....	pag. 55
* <i>Referencias</i> .....	pag.56
* <i>Bibliografía</i> .....	pag.57
* <i>Anexo I</i> .....	pag 59
* <i>Anexo II</i> .....	pag.60
* <i>Anexo III</i> .....	pag.65

## **INDICE DE TABLAS**

22. Tabla N° 22 Relación Importancia asignada a Intervenciones	pag. 44
23. Tabla N° 23 Relación entre dificultad e intervenciones	pag. 45
1. Tabla N° 1 Distribución por Sexo	pag. 22
2. Tabla N° 2 Distribución por Edad	pag. 22
3. Tabla N° 3 Distribución por Edad por orden	pag. 22
4. Tabla N° 4 Distribución por Tiempo de Egreso	pag. 23
5. Tabla N° 5 Distribución según área de mayor Experiencia	pag. 23
6. Tabla N° 6 Distribución según área de actual Desempeño	pag. 24
7. Tabla N° 7 Distribución por área temática de Capacitación	pag. 25
8. Tabla N° 8 Distribución por área de mayor Capacitación	pag. 27
9. Tabla N° 9 Frecuencias de los Items de Capacitación	pag. 28
10. Tabla N° 10 Accesibilidad Económica	pag. 28
11. Tabla N° 11 Accesibilidad Institucional	pag. 29
12. Tabla N° 12 Accesibilidad a la Información	pag. 30
13. Tabla N° 13 Importancia asignada a la Capacitación	pag. 31
14. Tabla N° 14 Fundamentación de la Importancia	pag. 31
15. Tabla N° 15 Distribución de realización de intervenciones	pag. 32
16. Tabla N° 16 Distribución de los tipos de intervenciones	pag. 34
17. Tabla N° 17 Presencia/Ausencia de Dificultades	pag. 36
18. Tabla N° 18 Grado de Dificultad identificada	pag. 36
19. Tabla N° 19 Fundamentación de la dificultad identificada	pag. 37
20. Tabla N° 20 Lic. con experiencia en Gineco- obstetricia	Pag. 38
21. Tabla N° 21 Lic. con experiencia en Urología	pag. 42

**ÍNDICE DE GRÁFICOS**

22. Tabla N° 22 Relación Importancia asignada e Intervenciones .....	pag. 44
23. Tabla N° 23 Relación entre dificultad e intervenciones.....	pag. 45
24. Tabla N° 24 Relación no- realización de intervenciones y dificultad.....	pag. 46
25. Tabla N° 25 Distribución de los contenidos del área temática 1.1 .....	pag. 65
26. Tabla N° 26 Distribución de contenidos del área temática 1.2 .....	pag. 67
27. Tabla N° 27 Distribución de contenidos del área temática 1.3.....	pag. 69
28. Tabla N° 28 Distribución de contenidos del área temática 1.4.....	pag. 70
29. Tabla N° 29 Distribución de contenidos del área temática 1.5.....	pag. 72
30. Tabla N° 30 Distribución de contenido del área temática 1.6 .....	pag. 74
31. Tabla N° 31 Distribución del área de mayor capacitación .....	pag. 76
32. Tabla N° 32 Relación entre sexo de la muestra y dificultades .....	pag. 77
33. Tabla N° 33 Relación entre tiempo de egreso y dificultades.....	pag. 77
11. Gráfico N°11 de Tabla N°29 Contenidos temáticos del área 1.5 .....	pag. 73
12. Gráfico N°12 de Tabla N° 30 Contenido temático del área 1.6 .....	pag. 75

**INDICE DE GRÁFICOS**

1. Gráfico N°1 de Tabla N°7 .....	pag. 26
2. Gráfico N°2 de Tabla N°15 Realización de intervenciones.....	pag.33
3. Gráfico N°3 de Tabla N°16 Distribución de las intervenciones.....	pag. 35
4. Gráfico N°4 de Tabla N°20 Lic con experiencia en Gineco- obstetricia.....	pag. 40
5. Gráfico N°5 de Tabla N°21 Lic. con experiencia en Urología.....	pag. 43
6. Gráfico N°6 de Tabla N°24 Realización de intervenciones y dificultad.....	pag.47
7. Gráfico N°7 de Tabla N° 25 Contenido del área temática 1.1.....	pag. 65
8. Gráfico N°8 de Tabla N°26 Contenido temático del área 1.2 .....	pag. 67
9. Gráfico N°9de Tabla N° 27 Contenido temático del área 1.3 .....	pag. 69
10. Gráfico N°10 de Tabla N° 28Contenido temático del área 1.4.....	pag. 71
11. Gráfico N°11 de Tabla N°29 Contenido temático del área 1.5 .....	pag. 73
12. Gráfico N°12de Tabla N° 30 Contenido temático del área 1.6 .....	pag. 75

## INTRODUCCIÓN

Las carencias en la atención de la salud sexual por parte de los profesionales de la Salud tienen serias consecuencias a escala individual y social; éstas son producto generalmente del desconocimiento y las dificultades para el abordaje del tema. Enfermería no escapa a esta realidad, tiene entonces la responsabilidad de capacitarse y desarrollar habilidades para brindar cuidados y educación en salud sexual, fomentar la responsabilidad individual en el ejercicio de la sexualidad, la protección frente a riesgos que amenacen la salud sexual, y la ayuda para superar dificultades o trastornos en esta área.

El presente informe resume el trabajo de investigación elaborado por cinco estudiantes del Instituto Nacional de Enfermería perteneciente a la generación 92, el que se desarrolló en el Hospital Central de las Fuerzas Armadas, durante los días 9 y 10 de Setiembre de 1999. El objetivo del estudio fue conocer el Perfil Temático de Capacitación en Salud Sexual y la aplicación de ésta en la práctica profesional de un grupo de Licenciados en Enfermería del referido Hospital.

Por ser la primera aproximación al tema, y la primera experiencia de investigación, se decidió realizar un estudio descriptivo, transversal, para el que se seleccionó una muestra de 25 individuos. El instrumento para la recolección de datos fue un cuestionario autoadministrado.

Los resultados indican que el perfil temático de capacitación en salud sexual tiene un fuerte componente biologicista, centrándose en el proceso reproductivo de la mujer; en general quedan relegados a un segundo plano, los aspectos psicosociales y los que tienen que ver con la comunicación y el placer.

El perfil de intervenciones hace énfasis en la educación incidental al individuo; se identifican dificultades en la realización de aquellas que implican valoración de la salud sexual.

A la luz de los hallazgos obtenidos, creemos que no están dadas las condiciones establecidas por los organismos internacionales para atender de manera eficaz la salud sexual.

## JUSTIFICACIÓN

El tema de investigación emerge en el curso de Enfermería Psiquiátrica y en Salud Mental. En él surgió la necesidad de dar respuesta a las inquietudes planteadas por cuatro de los cinco usuarios atendidos por el grupo investigador en relación a diferentes problemas que éstos tenían con respecto a su sexualidad; hecho que nos llevó a interrogarnos sobre si sería casualidad que en esta oportunidad usuarios con tantas diferencias de edad, patología, características sociales, familiares, ocupacionales, etc. explicitaran sus problemas en esta área o por el contrario existía algún factor que facilitó que emergieran y pudieran ser trabajados. Creemos que la relación Enfermera – usuario es un elemento clave en la atención de la salud sexual, y en la atención en general. Se transforma en el marco imprescindible, dadas las dificultades que aún persisten en nuestra sociedad para hablar y tratar lo relacionado a la sexualidad. El tratamiento del tema y este vínculo se han convertido en tabú, limitando la capacidad de cuidado por parte de los profesionales de Enfermería; sin embargo es en el marco de una relación interpersonal que puede establecerse una relación de ayuda basada en las necesidades del usuario; y a través de este conocimiento proponer soluciones a los problemas de salud que éste presente, esto facilita una atención integral de enfermería. Por ello es importante que la autocomprensión del profesional se desarrolle, y para identificar los aspectos conflictivos de la relación, permitiendo que ésta se establezca y cumpla su función de ayuda y de maduración de los miembros de la misma.

Por otro lado el contacto con el cuerpo del otro, necesario durante las actividades cotidianas de enfermería puede ser un elemento que también incida en la forma que los Enfermeros abordan las necesidades sexuales de los usuarios.

Nuestra experiencia de estudiantes en relación con el tema Salud Sexual, nos permitió constatar que el mismo no había sido tratado con énfasis en ningún curso, a excepción de algunos contenidos dispersos a lo largo del Plan de Estudios (clases teóricas sobre ETS-SIDA en el curso Enfermería Médico-Quirúrgica I, Seminario de Sexualidad en la Vejez, clases teóricas del curso Psicología General y Evolutiva, curso Enfermería Materno Infantil y Conferencia de un Sexólogo), y tampoco contemplado en los planes de cuidado, a no ser de manera ocasional y aislada.

Para dar respuesta a las necesidades identificadas en los usuarios atendidos en el curso Enfermería Psiquiátrica y en Salud Mental, fue necesario recurrir a la consulta bibliográfica y de expertos, además de búsqueda por vía informática, y los hallazgos resultaron sorprendentemente escasos; por lo cual comenzamos a preguntarnos que capacitación adquirirían los Licenciados en Enfermería para atender los problemas en la salud sexual de los individuos a su cargo. También se hizo evidente que existían otros factores, fundamentalmente de orden socio-cultural, que tiñen los aspectos relacionados con la sexualidad y que actúan muchas veces aportando tabúes y mitos, y pueden convertirse en elementos que entorpezcan el cuidado de las personas o grupos por parte de los profesionales. Esto podría suceder incluso estando los profesionales capacitados, en tanto son personas atravesados por influencias culturales al igual que las personas que cuidan, pero coincidimos con la OMS que el primer paso es que el profesional sea consciente de esta situación y trate de superarla; ésta afirma que para el cuidado sexual se necesita tacto, integridad, tolerancia y fundamentalmente conocimientos.

Al entender la salud sexual como un aspecto esencial para el bienestar del individuo, y elemento importante de la Salud del mismo, Enfermería tiene la responsabilidad en primer lugar de capacitarse y brindar educación sexual que fomente la responsabilidad individual en el ejercicio de la sexualidad, proteja frente a riesgos que amenacen la salud sexual, y ayude a superar dificultades o trastornos que surjan en esta área. A este respecto citamos a Cerruti, la cual afirma que existe *“ la tendencia generalizada de docentes y profesionales de la salud de considerar fuera de su competencia la educación sexual, y cuando deciden realizarla no saben bien cómo.”*(1)

La importancia asignada a la atención de la Salud Sexual y a la formación de los profesionales en este tema por parte de los organismos internacionales, el concepto de Hombre como individuo integral dimensionado sexualmente, las consecuencias sociales e individuales cuando no es atendida la Salud Sexual, la responsabilidad que compete a los Enfermeros como profesionales de la salud, la oportunidad que tienen por la proximidad con los individuos y la comunidad, la base conceptual y formativa del Licenciado en Enfermería que contempla la complejidad dinámica del Hombre inmerso en su contexto y la escasez por otro lado de publicaciones e investigaciones o programas de Salud Sexual constituyen algunos de los elementos que nos permitieron valorar la pertinencia de seleccionar esta área como de

## Capacitación e Intervenciones en Salud Sexual

interés para el colectivo de Enfermería Profesional a nivel nacional, a los efectos de ser investigada.

Consideramos que conocer la relación entre el perfil temático de la capacitación que tienen los Licenciados en Enfermería en Salud Sexual y la aplicación que realizan en su práctica profesional de los contenidos recibidos, es una forma de contribuir con la atención de la Salud Sexual, en la medida que establece una aproximación a los elementos con los que estos cuentan para atender a la población a su cargo.

## MARCO TEÓRICO

En 1972 la Organización Mundial de la Salud (OMS) promovió una reunión de expertos en Ginebra, de cuyo intercambio surgió un trabajo, donde se delinearón los principales aspectos de Educación Sexual que se deberían tener en cuenta en la formación y capacitación de los profesionales de la salud, dada la responsabilidad y función que éstos tienen al proporcionar educación y asesoramiento a las personas.

La OMS en su declaración en el año 1975 define que "la Sexualidad Humana es un asunto de la incumbencia de los profesionales de la salud y el tratamiento de los problemas sexuales forma parte de la asistencia sanitaria preventiva y curativa"(2), y plantea como estrategia la formación en este tema de los mismos. Refiere que la importancia asignada a la atención de la Salud Sexual está dada por la magnitud de problemas relacionadas a ella, embarazo en adolescentes, aborto, anticoncepción, VIH-SIDA y otras ETS de gran impacto epidemiológico a nivel mundial; mantenimiento y transmisión de conceptos erróneos con respecto a la Salud Sexual a nivel de las diferentes comunidades. Constata la falta de correspondencia entre la importancia asignada a la salud sexual por los diferentes organismos responsables de la *planificación y formación* en Salud y las carencias identificadas por la OMS en estos terrenos a la hora de ejecutar los planes.

Los contenidos de la bibliografía disponible en el tema están caracterizada por un enfoque biologicista en general, psicologista en psicología, y fragmentador en todos los casos. Hallándose escasa bibliografía dirigida a los profesionales de Enfermería salvo en el caso de Schuster L, M.Zalar dedicando un volumen de las Clínicas de Enfermería de Norteamérica al tratamiento del tema, libro que aparece citado en casi la totalidad de bibliografía consultada (3). Otros autores como (Cerruti S., Azula M., Urriza M., Barrios F) coinciden con la estrategia planteada por la OMS, de fortalecer los aspectos formativos de los profesionales de la salud con un enfoque integral y de prevención, individual y comunitario.

Los modelos conceptuales de enfermería de una u otra manera coinciden en inscribir la Salud Sexual o aspectos de ella dentro del marco de competencias del hacer enfermero.

En cuanto al desarrollo de investigación – publicación por el colectivo de enfermería, este es escaso, concentrándose las mismas en el ámbito regional en Colombia (4). Este grupo hace referencia a la influencia de diferentes factores que han llevado a que la temática de la Salud Sexual sea centro de interés, dentro de ellos transformaciones políticas y culturales que modificaron la vivencia de la sexualidad traducido esto en distintas opciones en cuanto a identidad sexual, legislación con respecto al divorcio, aborto, derechos de la mujer. El desarrollo de la Sexología como disciplina científica sentó las bases para una asunción responsable de la sexualidad, convirtiéndola en una vivencia más gratificante.

En Uruguay existen algunos intentos de abordaje de la Salud Sexual por parte de Enfermería (5),(6), que son de los primeros intentos concretos de divulgación del tema por parte de enfermeras

Con respecto al Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería en este se desarrollan escasos y dispersos contenidos, como clases teóricas sobre ETS-SIDA en el curso Enfermería Médico-Quirúrgica I, Seminario de Sexualidad en la Vejez, clases teóricas del curso Psicología General y Evolutiva, curso Enfermería Materno Infantil y Conferencia de Sexólogo.

Como propuesta posbásica desde enfermería se realizó un curso sobre Sexualidad Humana organizado por el Centro de Posgrado del Instituto Nacional de Enfermería en el año 1998.

En nuestro país Cerruti y colaboradores (7) enumeran factores que atentan contra la Salud Sexual, como la desinformación y el desconocimiento en este tema, la falta de espacios sociales de diálogo e intercambio de dudas, las dificultades en la comunicación en el ámbito familiar para abordar este tema y *la tendencia generalizada de docentes y profesionales de la salud de considerar fuera de su competencia la educación sexual, y cuando deciden realizarla no saben bien cómo*. Señala a su vez que la repercusión de estos factores en la salud sexual (especialmente entre adolescentes y jóvenes) obliga a tomar *medidas urgentes, entre las primeras destacan la importancia de la formación y capacitación del equipo de salud en cuanto al tema sexualidad, y más específicamente en Salud Sexual*.

Los déficit en el Sistema Educativo Formal en nuestro país, donde no existe un programa de Educación Sexual con objetivos específicos ni a nivel de los Institutos de Formación Docente (8), se ven agravados por el hecho de que los contenidos en Sexualidad Humana no forman parte ni siquiera de los programas curriculares de la Facultad de Medicina, Psicología, Sociología, Servicio Social; ello facilita la transmisión de concepciones falsas o de las propias experiencias sexuales como base de referencia y orientación que los profesionales brindan a la población. (9)

Coincidimos con Cerruti en que en la vida cotidiana la familia no proporciona la adecuada formación al individuo en el plano sexual; la responsabilidad es de la sociedad en su conjunto, común a la familia, instituciones educativas, de salud, instituciones culturales, religiosas y deportivas, así como los medios masivos de comunicación.

Urriza (10) destaca en su artículo destinado al tratamiento del tema, que los factores que pueden conducir a disfunciones sexuales son de naturaleza tanto orgánica como psicosocial, y fundamentalmente son estos últimos los que producen mayor parte de los trastornos sexuales. Plantea que la situación de internación conlleva una alteración de la salud sexual de los usuarios y que la enfermera por su interacción directa y continua con éste se halla dentro el equipo de salud en una posición privilegiada para disminuir el impacto de la hospitalización en esta área, mediante la detección precoz de los riesgos, y la atención oportuna de los problemas. La OMS(11) ya refiere la importancia del papel que la enfermera puede y debe desarrollar en la atención de la salud sexual por algunos aspectos de su formación y la proximidad de esta con la población usuaria de los servicios de salud.

Es esta oportunidad la que le permite establecer un vínculo que según Peplau se enmarca dentro de la relación de ayuda, que pretende la máxima satisfacción de las necesidades básicas del ser humano dentro las cuales incluye las pulsiones sexuales catalogándola como necesidad imperiosa(12). Para ello es necesario un acercamiento que permita a la enfermera identificar esta necesidad, la herramienta privilegiada para lograrlo es la Entrevista de Enfermería. Su realización posibilita elaborar la Historia sexual, así como también cumplir con la función terapéutica a través de la verbalización de aspectos que difícilmente se puedan conocer de otra manera.

Hemos considerado algunos conceptos de Peplau, definidos en su obra *Relaciones Interpersonales en Enfermería* (13), entre ellos plantea la oportunidad de atender en un concepto amplio e integral aspectos concernientes a la Salud Sexual de los individuos en acciones de prevención y promoción, cuando no terapéuticas si es que las circunstancias así lo requieren. Orienta a la necesidad de capacitarse en el manejo de las relaciones interpersonales en general para desarrollar el accionar de enfermería, lo considera imprescindible en particular para el abordaje de la sexualidad de los usuarios. Diferentes autores coinciden con ella en el peso de los aspectos psicosociales a la hora de identificar y tratar alteraciones de la salud sexual. Concomitantemente la misma autora refiere que la enfermera debe cuestionar las prácticas de formación actual, ya que las ideas y principios son únicamente guías de acción, que para mantener su validez deben someterse a revisión crítica en forma permanente.

*“Los problemas médicos y las intervenciones quirúrgicas relacionadas con zonas erógenas –zonas oral, anal, y genital- exigen una preparación psicológica completa”.*(14) La manipulación del cuerpo del otro y más aún de las zonas erógenas es instancia muy particular que nos acerca a la vivencia y significado que el usuario refiere del propio cuerpo; esto implica el conocer la percepción que tiene sobre lo que se le realizará, de forma de disminuir el posible impacto emocional, así como desmitificar creencias erróneas. Esto debe ser llevado a adelante por un profesional que tenga la oportunidad y competencia para establecer un vínculo donde la confianza y el respeto posibiliten el acercamiento a temas de profundo significado para ambos. Uno de los profesionales cuyo perfil se adapta a estos requerimientos es el profesional de Enfermería.

A los efectos de lograr un mejor acercamiento al tema de estudio fue necesario formular algunos conceptos claves que hacen al tema capacitación de los Licenciados en Enfermería en Sexualidad Humana. Para ello se definieron diferentes conceptos que sirven de base para identificar y contextualizar el tema, y nos permitieron situarlos como punto de partida.

**Salud Sexual:** definida por la OMS como *“ la integración de los elementos somáticos , emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad , la comunicación y el amor”*(15)

**Sexualidad Sana:** incluye según la OMS (16) tres elementos básicos:

- *la aptitud para disfrutar de la actividad sexual y reproductiva y para regularla de acuerdo con una ética personal y social*
- *ausencia de temores, de sentimientos de vergüenza y culpabilidad, de creencias infundadas y de otros factores psicológicos que inhiban o perturben las relaciones sexuales*
- *la ausencia de trastornos orgánicos, de enfermedades y deficiencias que inhiben o perturben las relaciones sexuales.*

**Definición de Hombre:** El ser humano es un ser biopsicosocial, que se expresa sexualmente en cada una de estas dimensiones, y como producto histórico y cultural verá condicionada la expresión de su sexualidad según el contexto del que forme parte.

**Atención Integral:** El cuidado integral a la salud, consecuente con el concepto integral de salud, supone el desarrollo de acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación, dirigidas a las personas y el ambiente, con el objetivo de elevar la calidad de vida, controlar los riesgos, reparar los daños producidos, actuando en todo momento con una orientación preventiva.

Este planteo de cuidado integral muestra la importancia de la intervención oportuna y adecuada frente a la necesidad de salud planteada

El carácter preventivo del cuidado integral se plantea por el conocimiento de factores de riesgo y de protección a la salud, que posibilitan el manejo de ciertas afecciones en forma colectiva y contribuyendo así a disminuir la morbi / mortalidad.

La propuesta de la integralidad está estrechamente ligada al ser humano como un todo globalizado, reconociendo una concepción holística de la salud, donde el crecimiento y la transformación individual y colectiva se originan en ámbitos diversos y complejos.

**Definición de Enfermería:** "La Enfermería es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal. Funciona de forma cooperativa con otros procesos humanos que hacen posible la salud de los individuos en el seno de las comunidades. En situaciones específicas en las que un equipo profesional de salud ofrece servicios sanitarios, las Enfermeras participan en la

organización de las condiciones que facilitan las tendencias naturales continuadas en los organismos humanos. La Enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que aspira a fomentar el progreso de la personalidad en la dirección de una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria". (16)

**Capacitación:** Conjunto de conocimientos teóricos y/o prácticos en un área específica, que facilita el desempeño del profesional en dicha área.

**Caracterización de la población:**

**Edad (en años)** Peplau plantea que en la medida que la enfermera madura aspectos de su persona, lo cual se da a lo largo de la vida, esta se halla en mejores condiciones de abordar en forma integral al individuo.

**Sexo (femenino, masculino):** dado los factores socio-histórico-culturales que condicionan el tratamiento de la sexualidad, consideramos importante la identificación de esta variable ya que hay conductas esperadas y roles asignados socialmente para cada sexo hecho que influye en el profesional de enfermería como miembro de la sociedad.

**Experiencia profesional (en años):** consideramos que las oportunidades de capacitación está directamente relacionadas con el tiempo de experiencia profesional.

**Desempeño profesional.( por áreas ):** consideramos que el área de desempeño puede orientar o propiciar la búsqueda de capacitación jerarquizada sobre algunos temas en Salud Sexual, relacionados al tipo de intervenciones que debe realizar la Lic. Enfermera con la población usuaria que tiene a su cargo.:

Medicina/ Cirugía /Gineco-obstetricia/ . Pediatría / Urología. / Traumatología Policlínica  
#Crítico (CTE,Emergencia). Docencia

### **PROBLEMA**

¿Qué relación existe entre el perfil temático de la capacitación en Salud Sexual de los Licenciados en Enfermería del Hospital Central de las Fuerzas Armadas y la aplicación en la práctica profesional de la capacitación adquirida, en el mes de Setiembre de 1999?

### **OBJETIVOS**

#### **Objetivos Generales:**

- 1) Conocer el perfil temático de capacitación en Salud Sexual que tienen los Licenciados en Enfermería.
- 2) Describir la aplicación en la práctica profesional de la capacitación en Salud Sexual adquirida que realizan los Licenciados en Enfermería.

#### **Objetivos Específicos:**

- 1.1 Conocer en qué temas relacionados a la Salud Sexual se han capacitado los Licenciados en Enfermería.
- 1.2 Conocer la accesibilidad que tienen los Licenciados en Enfermería para realizar actividades de capacitación en Salud Sexual.
- 1.3 Conocer la importancia que le asignan los Licenciados en Enfermería a la capacitación en Salud Sexual.
- 2.1 Identificar qué tipo de intervenciones de enfermería en Salud Sexual realizan los Licenciados en Enfermería.
- 2.2 Conocer qué dificultades tienen los Licenciados en Enfermería para realizar las intervenciones de enfermería en Salud Sexual
3. Caracterizar la población muestral según edad, sexo, años de experiencia y desempeño por áreas.

## **CONCEPTUALIZACIÓN DE VARIABLES**

### **Variables principales:**

#### **1) Perfil temático de capacitación en Salud Sexual**

#### **2) Aplicación en el ejercicio profesional de la capacitación en Salud Sexual adquirida.**

##### **1) Capacitación en Salud Sexual. (Variable cualitativa)**

Conjunto de conocimientos teóricos y/o prácticos en Salud Sexual, que facilitan la intervención del Licenciado en Enfermería en esta área.

**Perfil temático de capacitación en Salud Sexual:** características principales de los contenidos temáticos de capacitación en Salud Sexual.

## **DIMENSIONES**

**Contenido temático:** comprende las áreas temáticas de las actividades de capacitación en Salud Sexual adquirida. (Variable cualitativa nominal):

- 1.1 Desarrollo sexual biológico y psicológico
- 1.2 El proceso reproductivo
- 1.3 Variedad de expresión sexual
- 1.4 Disfunción y enfermedades sexuales
- 1.5 Aspectos culturales del sexo
- 1.6 El matrimonio y la familia.

**Accesibilidad a actividades de capacitación en salud sexual:** oportunidad de acceder a las actividades de capacitación en Salud Sexual. (Variable cualitativa nominal)

Se clasifica en:

- Accesibilidad económica. Escala ordinal.
- Accesibilidad institucional Escala ordinal.
- Accesibilidad informativa. Escala ordinal.

**Importancia asignada a la capacitación en el tema sexualidad:** valor relativo que el profesional otorga a la capacitación en el tema.(Variable cualitativa ordinal)

**Caracterización de la población:** distribución de la muestra estudiada según determinadas características seleccionadas.(Variable cualitativa)

**2)Aplicación en la práctica profesional de los contenidos temáticos de capacitación adquiridos en Salud Sexual:** aplicación de los conocimientos teóricos y/o teórico-prácticos en la práctica profesional de enfermería.(Variable cualitativa nominal)

## DIMENSIONES

**Intervenciones de Enfermería en Salud Sexual:** Son aquellas actividades que forman parte del proceso de atención enfermería dirigidos a la promoción, protección, prevención y rehabilitación en Salud Sexual, (realización de historia sexual, entrevista de enfermería, educativas, preparación a estudios y/o intervenciones sobre zonas corporales identificadas (por el usuario o enfermero)con carga sexual. (Variable cualitativa nominal)

**Dificultad y factores participantes en la aplicación de los contenidos de las actividades de capacitación en Salud Sexual al proceso de atención de enfermería:** son los factores que los Licenciados en Enfermería identifican, y que participan y/o dificultan a la hora de integrar los contenidos de las actividades de capacitación en Salud Sexual a la práctica profesional. (Variable cualitativa nominal)

## OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

### **Caracterización de la población:**

Indicadores:

<b>Edad:</b> Escala por intervalos:	Años:	
		- < 30
		-31-40
		-41-50
		-51 y más

**Sexo:** escala nominal : femenino  
masculino

**Experiencia profesional:** Escala por intervalos: Años - < 5

	-6-10
	-11-20
	-21-25

**Desempeño profesional.:** Escala nominal: Áreas

Medicoquirúrgico(1) / Neurología (2)/Gineco-obstetricia (3)/ Emergencia (4)/Pediatria (5)  
Urología.(6) / Traumatología (7)/Policlínica(8) /. Docencia (9)/ Hemodialisis (10)  
CTI (11)/Otros, (Blok Quirúrgico,Supervisión,Centro de Materiales) (12)

**Perfil temático de la capacitación en Salud sexual a través de:**

Contenido de las actividades de capacitación: áreas temáticas. Escala nominal.

1. 1 desarrollo sexual biológico y psicológico
1. 2 el proceso reproductivo
1. 3 variedad de expresión sexual
1. 4 disfunción y enfermedades sexuales
1. 5 aspectos culturales del sexo
1. 6 el matrimonio y la familia.

**1.1 Desarrollo sexual biológico y psicológico :**

- aspectos de embriología , anatomía y fisiología :
  - \* caracteres sexuales primarios y secundarios
  - \* respuesta sexual humana
- elementos de psicología general y evolutiva(fases oral, anal, fálica)

**1.2 El proceso reproductivo**

- espermatogénesis, ovogénesis, fecundación , implantación
- embarazo:
  - \*control prenatal
  - \*psicoprofilaxis
  - \*parto
- puerperio :
  - \*lactancia
  - \*control puerperal
  - \*planificación familiar/anticoncepción

**1.3 Variedad de expresión sexual:**

- comportamiento sexual (heterosexualidad, homosexualidad,bisexualidad celibato,autocrotismo,parafilias)

**1.4 Disfunción y enfermedades sexuales**

- impotencia, disfunción eréctil
- anorgasmia femenina, vaginismo
- ETS, SIDA
- disfunciones sexuales relacionadas a:
  - \*consumo de drogas /alcohol/fármacos
  - \*patologías crónicas(diabetes, cardíacas, cáncer, raquí-medulares)
  - \*alteraciones de la imagen corporal/concepto de si mismo
  - \*agresiones sexuales

### 1.5 Aspectos culturales del sexo

- identidad de género
- conductas sexuales socialmente aceptadas
- religión, mitos, tabú en la sexualidad

### 1.6 El matrimonio y la familia.

- salud sexual de la pareja (comunicación, placer y erotismo)
- noviazgo/relaciones prematrimoniales
- embarazo adolescente/paternidad responsable
- familia y educación sexual

### **Accesibilidad a actividades de capacitación en salud sexual.**

#### **Indicadores:**

**Accesibilidad económica-** posibilidades de destinar dinero para la realización de actividades de capacitación en Salud Sexual

#### **Escala ordinal**

- escasa disponibilidad económica
- moderada disponibilidad económica
- sin dificultades económicas

**Accesibilidad institucional laboral-** facilidades que ofrece la entidad empleadora para participar de actividades de capacitación en Salud Sexual

#### **Escala ordinal:**

- ninguna facilidad
- pocas facilidades
- muchas facilidades

Accesibilidad informativa- oportunidades que tiene el Lic. Enfermero para enterarse de la realización de actividades de capacitación en Salud Sexual

Escala ordinal:

- ninguna oportunidad
- alguna oportunidad
- múltiples oportunidades

### **Importancia asignada a la capacitación en el tema sexualidad:**

Indicador:

Grado de importancia: valor relativo otorgado según una escala ordinal y fundamentación de la respuesta, consideramos importante conocer mediante la opinión de los profesionales los motivos que hacen ubicar dentro de una escala de valor la capacitación en el tema.

Según la siguiente escala ordinal:

- 1 importante
- 2 poco importante
- 3 irrelevante
- 4 fundamentación (pregunta abierta)

### **Intervenciones de Enfermería en Salud Sexual:**

Indicadores (escalas nominales):

- 1 Elaboración de historia sexual- recogida de datos filiatorios, conocimiento sexual y actitudes, función sexual, problema sexual, ubicación en etapa vital antecedentes reproductivos, tratamiento farmacológico
- 2 entrevista de Enfermería
- 3 preparación para exámenes físicos/intervenciones quirúrgicas
- 4 información (folletería)

- 5 educación
  - \*incidental
    - individual
    - familiar
    - grupal
  - \*programada
    - individual
    - familiar
    - grupal
- 6 orientación
  - \*individual
  - \*familiar
  - \*grupal
  - \*derivación a otro profesional

**Dificultad y factores participantes en la aplicación de los contenidos de las actividades de capacitación en Salud Sexual al proceso de atención de enfermería:**

Indicador:

Grado de dificultad en la integración en la práctica de la capacitación en Salud Sexual.

Escala ordinal:

- 1 ninguna (logra integrar los contenidos de las actividades de capacitación en el proceso de atención de enfermería sin dificultad)
- 2 moderada (logra integrar algunos de los contenidos de las actividades de capacitación al proceso de atención de enfermería)
- 3 múltiple (no logra integrar ningún contenido de las actividades de capacitación al proceso de atención de enfermería)
- 4 Fundamentación (pregunta abierta)

## **DISEÑO METODOLOGICO**

**Tipo de estudio:** El estudio es descriptivo interpretativo por que pretende caracterizar la situación actual de la Capacitación en Salud Sexual de los Licenciados en Enfermería y su distribución de acuerdo a las variables relacionadas que se seleccionaron, siendo éste el primer acercamiento al tema; y es transversal pues realiza un corte en el tiempo para estudiar las variables.

**Población:** Está conformado por la totalidad de los Licenciados en Enfermería del H.C.F.F.A.A., los cuales son 83 individuos.

**Muestra:** El tamaño de la muestra estará constituida según el tipo de estudio y los objetivos planteados, por el 30% de la población, siendo 25 Licenciados en Enfermería.

El tipo de muestreo es intencional ya que existen características como el sexo y el área de trabajo que por su importancia en el estudio es necesario que estén presentes.

El procedimiento para seleccionar la muestra será solicitar en la Sección de Personal el listado de los Licenciados en Enfermería del Hospital, y elegir por lo menos un representante de cada sexo y por lo menos un representante de cada área definida en la variable desempeño por áreas hasta completar el número de la muestra pautado.

**Método y procedimiento de recolección de datos e instrumento:** La recolección de datos estará a cargo de la totalidad de los miembros del grupo investigador, los cuales procederán de la siguiente manera:

Cada uno de los miembros del grupo se distribuirá de acuerdo a las áreas seleccionadas en una hora oportuna para no interferir con las actividades de los Licenciados. Previa entrega del instrumento se les solicitará el consentimiento firmado y se garantizará la confidencialidad del uso de la información y el anonimato de los participantes. Una vez se acaben las áreas asignadas, se completará el número en el Departamento de Enfermería cuando los profesionales se registren al inicio o salida del turno. La recolección de datos se llevará a cabo el 9 y 10 de Setiembre.

Dado que la población elegida tiene nivel universitario, seleccionamos como instrumento de recolección de datos el cuestionario autoadministrado; además su costo es relativamente bajo, de rápida aplicación y permite cuantificar y analizar con facilidad los datos.

El objetivo del mismo será obtener información de la población acerca de contenidos temáticos de la capacitación que la misma tiene en salud sexual, accesibilidad a la misma e importancia asignada; así como la aplicación a la práctica profesional que realiza

Estructura del cuestionario, la que constará de tres bloques:

1° Orientará al llenado del instrumento y exhortará a su total llenado, relevará datos generales de la población tales como edad, sexo, tiempo de experiencia profesional, desempeño profesional por áreas.

2° Se refiere a datos del perfil temático de la capacitación recibida (criterios procedentes de la OMS (2) , accesibilidad a la misma, e importancia que le asigna el profesional.

3° Relevará tipo de intervenciones de enfermería en salud sexual y dificultades en la aplicación de los contenidos recibidos en las actividades de capacitación.

Las preguntas serán de tipo dicotómicas, de respuesta múltiple y 2 preguntas abiertas. Se anexa el instrumento elaborado.

El instrumento será sometido a una prueba realizada en una muestra de 5 Licenciados en Enfermería seleccionados al azar.

Luego de esto se realizará una revisión y se procederá a imprimir el cuestionario.

**Tabulación y análisis de datos:** serán realizados manualmente por el grupo investigador.

Tablas univariadas:

- Caracterización de la población: distribución según edad, sexo, años de experiencia y desempeño por áreas. Tabla de frecuencias absolutas y relativas.

- Contenidos temáticos de actividades de capacitación: distribución por área temática lo que permite aproximarse al perfil de capacitación de los Licenciados en Enfermería que componen la muestra. Tabla de frecuencias absolutas y relativas.

- Factores condicionantes en la capacitación en salud sexual:

a) distribución según accesibilidad económica, institucional laboral e informacional.

b) distribución según grado de importancia asignada a las actividades de capacitación en salud sexual. Tablas de frecuencia absoluta y relativa. Fundamentación de la importancia asignada.

Tabla de frecuencia absolutas.

- Conocer las intervenciones de enfermería en salud sexual: distribución por frecuencia según tipo de intervención.

- Conocer las dificultades en la aplicación de los contenidos temáticos de las actividades de capacitación en salud sexual: distribución por frecuencia según grado de dificultad.

Tablas bivariadas que muestren:

- Relación entre sexo y dificultades en la aplicación de los contenidos de capacitación en salud sexual.

- Relación entre tiempo de egreso e importancia asignada a la capacitación en salud sexual.

- Relación entre tiempo de experiencia en el área, temas de Salud Sexual en los que están más capacitados, intervenciones en Salud Sexual que realizan, dificultades en la aplicación de los contenidos adquiridos e importancia asignada a la capacitación en el tema en los Licenciados de Enfermería con experiencia en Gineco-obstetricia y Urología.

- Relación entre grado de dificultad en la aplicación en la práctica profesional de los contenidos de capacitación en salud sexual y tipo de intervenciones de enfermería en salud sexual.

- Relación entre importancia asignada a las actividades de capacitación en salud sexual e intervenciones de enfermería realizadas.

**Recursos Humanos:** Los 5 integrantes del grupo investigador.

**Recursos Materiales:** hojas, computadora, impresora, lapiceras, 400 fotocopias, 30 sobres.

**Financiación:** con recursos propios.

	8	32
31-40	7	28
41-50	10	40
	25	100

EDADES DE LOS LIC. ENFERMEROS DE LA MUESTRA (EN AÑOS)

TABLA N°3

27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

ME DÍA= 36,8

ME CDO= 42

ME DIANA= 37

Los valores N°2 y N°3 revelan una distribución etaria relativamente homogénea, observándose dos extremos que cuentan con mayor frecuencia (menor a 30 años y entre 41 y 50 años), siendo el promedio de edades 36 años.

**PRESENTACIÓN DE LOS DATOS**

**DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE LOS LICENCIADOS ENFERMEROS DE LA MUESTRA**

**TABLA N° 1**

SEXO	FREC. ABSOLUTA	FREC.RELATIVA %
Femenino	23	92
Masculino	2	8
Total	25	100

**N=25**

En la Tabla N° 1 la distribución de los Licenciados de la muestra por sexo permite visualizar una gran diferencia con respecto a la proporción entre estos, siendo una población fundamentalmente femenina.

**DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE LOS LICENCIADOS ENFERMEROS DE LA MUESTRA**

**TABLA N° 2**

EDAD EN AÑOS	FREC.ABSOLUTA	FREC.RELATIVA%
>30	8	32
31-40	7	28
41-50	10	40
	25	100

**N=25**

**EDADES DE LOS LIC. ENFERMEROS DE LA MUESTRA(EN AÑOS)**

**TABLA N°3**

25	26	26	27	28	28	29	29	32	33	35	36	37	39	40	42	42	42	44	44	45	45	48	49	50
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

**MEDIA= 36,8**

**MODO= 42**

**MEDIANA=37**

Las Tablas N°2 y N° 3 revelan una distribución etárea relativamente homogénea, identificándose dos extremos que cuentan con mayor frecuencia (menor a 30 años y entre 41 y 50 años), siendo el promedio de edades 36 años.

**DISTRIBUCIÓN POR TIEMPO DE EGRESO DE LOS LICENCIADOS ENFERMEROS DE LA MUESTRA**

**TABLA N° 4**

TIEMPO EN AÑOS	FREC.ABSOLUTA	FREC.RELATIVA %
>5	8	<u>32</u>
6-10	5	20
11-20	9	<u>36</u>
21-25	2	8
NO CONTESTA	1	4
TOTAL	25	100

**N=25**

En la tabla N° 4 los Licenciados de la muestra un 36% tienen entre 11 y 20 años de egreso y el 32% menos de 5 años. Los Licenciados de la muestra están agrupados entre los que tienen menos de 5 años y más de 11 años de egreso.

**DISTRIBUCIÓN POR ÁREA DE MAYOR EXPERIENCIA DE DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LOS LICENCIADOS ENFERMEROS DE LA MUESTRA**

**TABLA N° 5**

AREA DE MAYOR EXPERIENCIA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA%
Medico- Quirúrgico	4	16
Neurología	1	4
Gineco-obstetricia	2	8
Emergencia	1	4
Pediatría	1	4
Urología	1	4
Traumatología	0	0
Policlínica	0	0
Docencia	2	8
Hemodiálisis	0	0
C.T.I	6	24
Otros (*)	7	28
TOTAL	25	100

(\*) Áreas: Psiquiatría, centro de materiales, Supervisión de Enfermería.

**DISTRIBUCIÓN DE LOS LICENCIADOS ENFERMEROS DE LA MUESTRA POR  
ÁREA DE DESEMPEÑO ACTUAL**

**TABLA N° 6**

AREA DE DESEMPEÑO ACTUAL		(*)FRECUENCIA APARICIÓN DE ÁREAS
Medico- Quirúrgico	1	2
Neurología	2	2
Gineco – obstetricia	3	1
Emergencia	4	2
Pediatría	5	2
Urología	6	1
Traumatología	7	1
Policlínica	8	2
Docencia	9	2
Hemodiálisis	10	2
C.T.I	11	3
Otros(Block Quirúrgico- Centro de materiales- Supervisión)	12	7

(\*) El N total es superior a 25 (27) ya que 2 Licenciados refieren trabajar en más de un servicio.

En la Tabla N° 6 se verifica que los Licenciados de la muestra se distribuyen de forma homogénea en las áreas observándose un ligero predominio en el área de CTI.

**DISTRIBUCIÓN POR ÁREAS TEMÁTICAS DE CAPACITACIÓN QUE HAN ADQUIRIDO LOS LICENCIADOS ENFERMEROS DE LA MUESTRA**

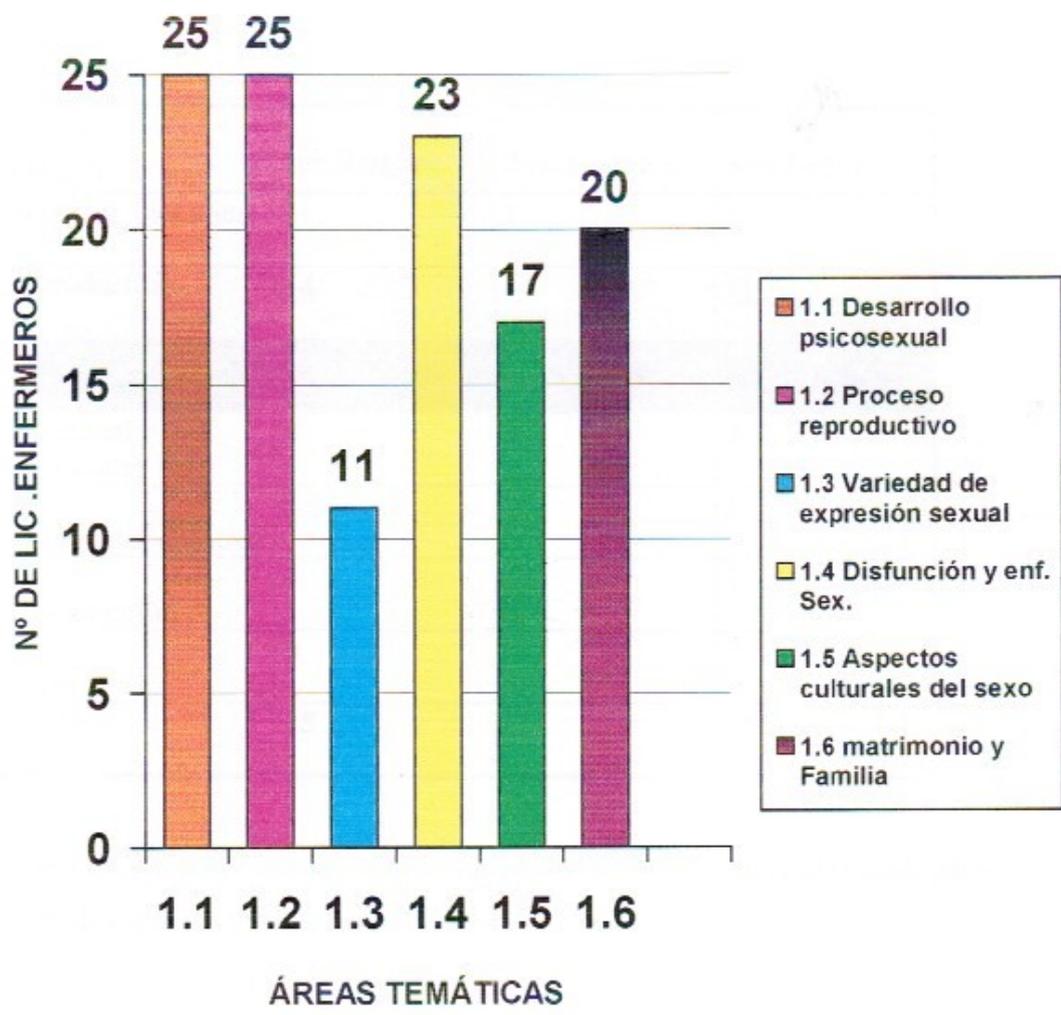
**TABLA N°7**

AREAS TEMÁTICAS	FREC. ABSOLUTA	FREC.RELATIVA %
Desarrollo sexual psico-biológico (1.1)	25	100
Proceso Reproductivo (1.2)	25	100
Variedad de expresión sexual (1.3)	11	44
Disfunción y enfermedades sexuales (1.4)	23	92
Aspectos culturales del sexo (1.5)	17	68
Matrimonio y Familia (1.6)	20	80

Todas las Licenciadas de la muestra tienen capacitación los temas “Desarrollo sexual psicobiológico” y “Proceso reproductivo”. La tercer área de mayor capacitación es la que refiere a “Disfunción y enfermedades sexuales”. Se destaca que el tema con menor porcentaje de capacitación es “Variedad de expresión sexual”. Se concluye que el perfil de capacitación por área temática, coincide con un aspecto de la salud sexual denominado salud reproductiva.

GRAFICO I de TABLA N°7

**Distribución por áreas temáticas de capacitación**



**ÁREAS TEMÁTICAS DE SALUD SEXUAL EN LAS QUE SE CUENTA CON MAYOR CAPACITACIÓN**

**TABLA N°8**

Áreas Temáticas	1er. Lugar	2do. Lugar	3er. Lugar
1.1 Desarrollo sexual ,biológico, psicológico.	3	1	1
<b>1.2 Proceso reproductivo</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>11</b>
1.3 Seguridad de Excesión sexual	0	0	0
1.4 Disfunción sexual y enfermedades sexuales	3	3	3
1.5 Aspectos culturales del sexo	1	2	1
1.6 Matrimonio y familia	4	0	2
1.7 No jerarquiza	0	3	7
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>25</b>

De esta tabla se reafirma el perfil hacia los contenidos definidos por el Proceso reproductivo como protagonista de todas los lugares jerarquizados.

En los contenidos de capacitación se distingue como de mayor capacitación al área temática 1.2 proceso reproductivo y dentro de ella el contenido relacionado que se destaca ampliamente es Lactancia dentro de este tema en particular y de en general.

Por otra parte es notoria la diferencia en cuanto a contenidos de capacitación relacionados con las esferas sociofamiliares.

**CONTENIDOS DE CAPACITACIÓN SEGÚN FRECUENCIA MÁXIMA Y MÍNIMA**

**TABLA N°9**

TEMA	MAYOR FRECUENCIA	MENOR FRECUENCIA
1.1 Desarrollo sexual biológico y psicológico	Aspectos de embriología anatomía y fisiología 22	Elementos de psicología gral. evolutiva, desarrollo psicosexual 17
1.2 Proceso reproductivo.	<b>Lactancia</b> 24	Psicoprofilaxis 17
1.3 Variedad de expresión sexual	11(*)	
1.4 Disfunción y enfermedades sexuales	ETS/ SIDA 23	Alteración de la imagen corporal; concepto de sí mismo Agresiones sexuales 8
1.5 Aspectos culturales del sexo	Religión, mitos, tabúes en la sexualidad. 15	Identidad de género
1.6 El matrimonio y la familia	Embarazo Adolescente 17	Salud sexual de la pareja 12

El punto 1.3 al no presentar categoría que indique subtemas no permite identificar una mayor o menor frecuencia dentro del mismo, solamente el número de Licenciados que tienen algún aspecto de capacitación o carencia de la misma.

Esta tabla es un resumen de las Tablas de frecuencia por áreas temática (ver Anexo), en la que se extraen los contenidos temáticos adquiridos con mayor y menor frecuencia. A modo de acercamiento al perfil en los contenidos de capacitación se distingue como de mayor capacitación el área temática 1.2 proceso reproductivo y dentro de ella el contenido temático que se destaca ampliamente es Lactancia dentro de este ítem en particular y de en general.

Por otra parte es notoria la diferencia en cuanto a contenidos de capacitación relacionados con las esferas sicosociales.

**DISTRIBUCIÓN DE LOS LICENCIADOS ENFERMEROS DE LA MUESTRA  
SEGÚN ACCESIBILIDAD ECONÓMICA A ACTIVIDADES DE  
CAPACITACIÓN EN SALUD SEXUAL**

**TABLA N°10**

ACCESIBILIDAD ECONÓMICA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
ESCASA	5	20
MODERADA	16	64
SIN DIFICULTADES	4	16
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

N=25

**DISTRIBUCIÓN DE LOS LICENCIADOS ENFERMEROS DE LA MUESTRA  
SEGÚN ACCESIBILIDAD INSTITUCIONAL PARA REALIZAR  
ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN EN SALUD SEXUAL**

**TABLA N°11**

ACCESIBILIDAD INSTITUCIONAL	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
NINGUNA	4	16
POCA	9	36
MUCHA	12	48
	<b>25</b>	<b>100</b>

N=25

**DISTRIBUCIÓN DE LOS LICENCIADOS DE LA MUESTRA SEGÚN ACCESO A INFORMACIÓN SOBRE REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN EN SALUD SEXUAL**

**TABLA N°12**

ACCESIBILIDAD A INFORMACIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
NINGUNA	3	12
ALGUNA	15	60
MÚLTIPLES	7	28
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

N=25

De las tablas N°10,11,12 se resume que casi el 80 % de la muestra tiene ninguna o moderada dificultad con respecto al acceso a la información, o por condicionantes económicas e institucionales (señalados en verde). Por tanto no presentarían grandes dificultades para acceder a actividades de capacitación considerando los factores estudiados.

### IMPORTANCIA ASIGNADA A LA CAPACITACIÓN EN SALUD SEXUAL

**TABLA N°13**

IMPORTANCIA ASIGNADA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA%
IMPORTANTE	24	96
POCO IMPORTANTE	1	4
IRRELEVANTE	0	0
TOTAL	25	100

N=25

Con respecto a que importancia le designa los Licenciados a la capacitación en salud sexual se destaca en la Tabla N°13 que el 96 % la considera importante, siendo casi la totalidad de la muestra.

### FUNDAMENTACIÓN DE LA IMPORTANCIA ASIGNADA A LA CAPACITACIÓN EN SALUD SEXUAL

**TABLA N°14**

GRADO DE IMPORTANCIA	F.A	TEMAS DE SALUD REPRODUCTIVA	Causa para capacitarse en salud sexual			
			Educación	Aspectos Personales Profesional Social	Atención Integral En salud	Otros temas de mayor Interés
IMPORTANTE	24	3	8	6	4	0
POCO IMPORTANTE	1	0	0	0	0	1
IRRELEVANTE	0	0	0	0	0	0
TOTALES	25	3	8	6	4	1

De la Tabla N°14 se parte de la agrupación de los fundamentos en dos categorías: los que asignaron la importancia a temas de salud reproductiva y los que identifican la importancia de capacitarse para desarrollar distintas funciones y roles dentro de la profesión. Destaca que el motivo fundamental para capacitarse en salud sexual es el desarrollo de actividades de educación en este tema; en segundo lugar los Licenciados ubican que es importante para la integración en su vida personal, social y profesional.

## DISTRIBUCIÓN POR FRECUENCIA DE REALIZACIÓN DE INTERVENCIONES

**TABLA N°15**

Lic.Enfermeros que realizan por lo menos una intervención	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
SI	<b>20</b>	<b>80</b>
NO	<b>5</b>	<b>20</b>
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

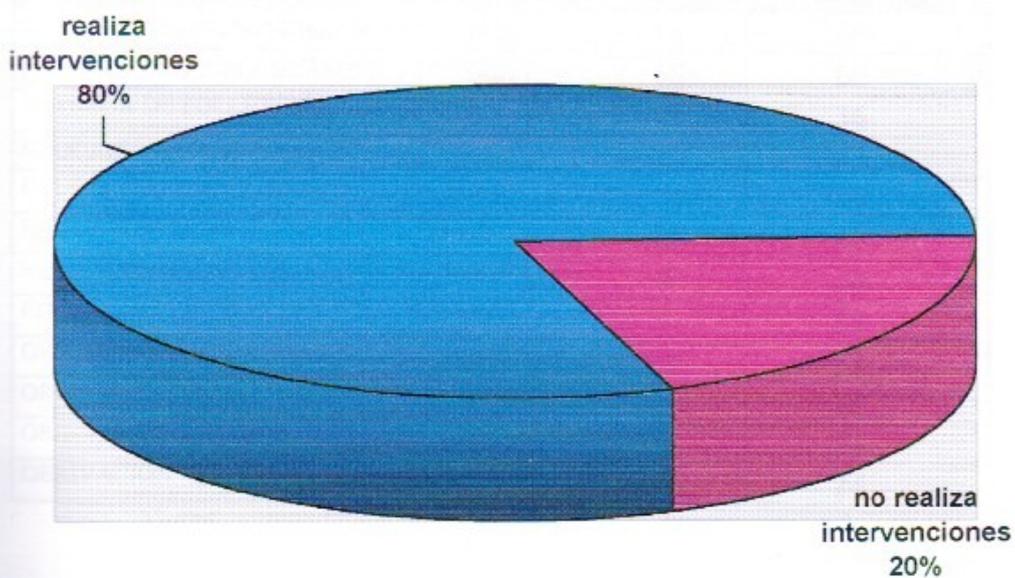
N=25

En este gráfico se identifica claramente la distribución por porcentaje de licenciados de la muestra que afirman realizar intervenciones de enfermería en salud sexual. Aquí se incluyen tanto los que realizan solo una como los que realizan más. Esto nos acerca a considerar que la gran mayoría de los Licenciados de la muestra (80%) lo incluye como parte de sus actividades profesionales y con ello que lo identifican dentro del rol.

■ realiza intervenciones ■ no realiza intervenciones

GRAFICO II de TABLA N°15

### REALIZACIÓN DE INTERVENCIONES



■ realiza intervenciones ■ no realiza intervenciones

**DISTRIBUCIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD SEXUAL QUE REFIEREN LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA DE LA MUESTRA**

GRÁFICO DE LA TABLA N°16

**TABLA N°16**

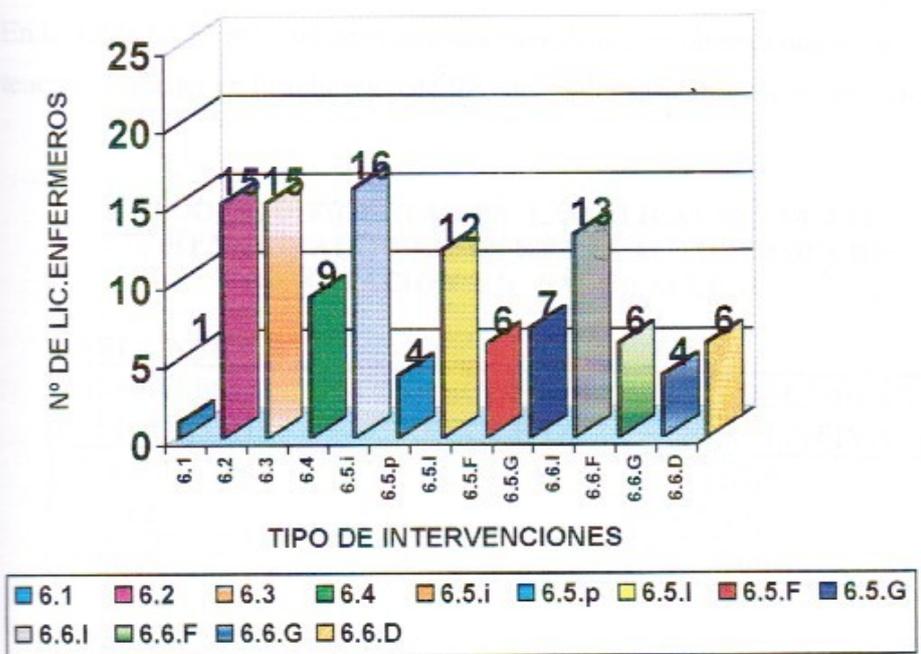
INTERVENCIONES	FREC. ABSOLUTA	FREC. RELATIVA%
HISTORIA SEXUAL (6.1)	1	4
ENTREVISTA DE ENFERMERIA *** (6.2)	15	60
PREPARACIÓN PARA EXÁMENES *** (6.3)	15	60
ENTREGA DE FOLLETERÍA (6.4)	9	36
EDUCACIÓN INCIDENTAL *** (6.5.i)	16	64
EDUCACIÓN PROGRAMADA (6.5.p)	4	16
EDUCACIÓN INDIVIDUAL (6.5.I)	12	48
EDUCACIÓN FAMILIAR (6.5.F)	6	24
EDUCACIÓN GRUPAL (6.5.G)	7	28
ORIENTACIÓN INDIVIDUAL (6.6.I)	13	52
ORIENTACIÓN FAMILIAR (6.6.F)	6	24
ORIENTACIÓN GRUPAL (6.6.G)	4	16
DERIVACIÓN OTRO PROFESIONAL (6.6.D)	6	24

N=25

La tabla N° 16 nos presenta la distribución de las intervenciones en salud sexual de los Licenciados en Enfermería de la muestra. Se pueden identificar dos tipos de intervenciones que son las que se realizan con mayor y menor frecuencia y que corresponden a educación incidental (64%) e historia sexual (4%) respectivamente. Se puede afirmar que se cubre toda la gama de actividades propuestas.

GRÁFICO III de TABLA N°16

**DISTRIBUCIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA**



**PRESENCIA Y AUSENCIA DE DIFICULTADES EN LA APLICACIÓN DE LOS CONTENIDOS ADQUIRIDOS EN ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN EN SALUD SEXUAL**

**TABLA N°17**

DIFICULTADES EN LA APLICACIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
AUSENCIA	17	68
PRESENCIA	8	32
TOTAL	25	100

N=25

En la Tabla N° 17 del total de la muestra considerada se observa que el 68 % refiere no tener dificultades en la aplicación de los contenidos de capacitación en salud sexual.

**GRADO DE DIFICULTAD EN LA APLICACIÓN DE LOS CONTENIDOS ADQUIRIDOS EN LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN EN SALUD SEXUAL**

**TABLA N°18**

GRADO DE DIFICULTAD	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
MODERADA	7	87.5
SEVERA	1	12.5
TOTAL	8	100

N= 8

Partiendo de la Tabla anterior N°17 llegamos a la construcción de la tabla N°18 en la que se observan exclusivamente los Licenciados de la muestra que afirman tener dificultades en la aplicación de los contenidos adquiridos en las actividades de capacitación en salud sexual.

De estos se destaca que el 87.5 % presentan un grado de dificultad moderada, mientras que solo el 12.5% tiene un grado de dificultad severa.

**FUNDAMENTACIÓN DE LA DIFICULTAD EN LA APLICACIÓN DE LOS  
CONTENIDOS DE CAPACITACIÓN EN SALUD SEXUAL**

**TABLA N°19**

Fundamentación de la dificultad en la aplicación de contenidos	Frecuencia Absoluta	
Del usuario	2	28.6
Personales	1	14.3
Institucionales	3	43
Sociales	1	14.3
Total	7	100

N=7 (Si bien el N que corresponde a los Licenciados de la muestra que afirman tener dificultad en la aplicación de contenidos de capacitación en salud sexual es 8, uno de estos no fundamenta por lo que se lo incluyó en esta tabla)

Del total de los Licenciados que fundamentan el motivo de su dificultad el 43% ubica la causa como de carácter institucional y el 28.6% expresa que el motivo de dificultad tiene que ver con las características del usuario

**TABLA N°20 DISTRIBUCIÓN DE LOS LICENCIADOS QUE TIENEN EXPERIENCIA EN GINECO - OBSTETRICIA**

N° de Lic.(*)	Área Temática Priorizada	INTERVENIONES													Grado de importancia									
		Historia Sexual	Entrevista Enfermería	Prepara exámenes	Informa folletos	Act. Educ. Incidential	Programa p	Educación: Individual Familiar Grupal	Orient: Individual Familiar Grupal	Deriva a Profesional	Grado De dificultad		Si	No	Moderada	Severa	Importante	Poco importante	Irrelevante					
N°1	5	Espermatogénesis.....	0	X	0	0	i	IFG	IFG	IFG	0	X	0	0	0	0	X	0	0	0				
N°2	3	Lactancia	0	X	X	X	i	I	I	I	0	X	0	0	0	0	X	0	0	0				
N°3	1	Control prenatal	0	X	X	X	i	F	F	F	0	X	0	0	0	0	X	0	0	0				
N°4	12	Control prenatal	0	X	X	0	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	0	0	0				
N°5	1	Embarazo Adolescente	0	X	X	0	i/p	IFG	I/DP	I/DP	X	0	X	0	0	X	0	0	0	0				
N°6	2	Control prenatal	0	X	0	X	i	I	I/DP	I/DP	0	X	0	0	0	X	0	0	0	0				
N°7	10	Embriol., anat, fisiol.	0	X	X	X	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	0	0	0				
<b>TOTALES</b>			<b>0</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

N=7

**CÓDIGOS: X = SI 0 = NO**

## COMENTARIO DE TABLA N°20

Apreciamos que el total de licenciados con experiencia en gineco-obstetricia, corresponde a 7 (28% del total de la muestra) con un promedio de 5 años de desempeño en dicha área.

El área temática en la que están más capacitados es la denominada "Proceso reproductivo" con un 71.4%. Dentro de ella afirman tener mayor capacitación en "Control prenatal" (43%). El 85.71% de este grupo consideraron importante la capacitación en Salud Sexual.

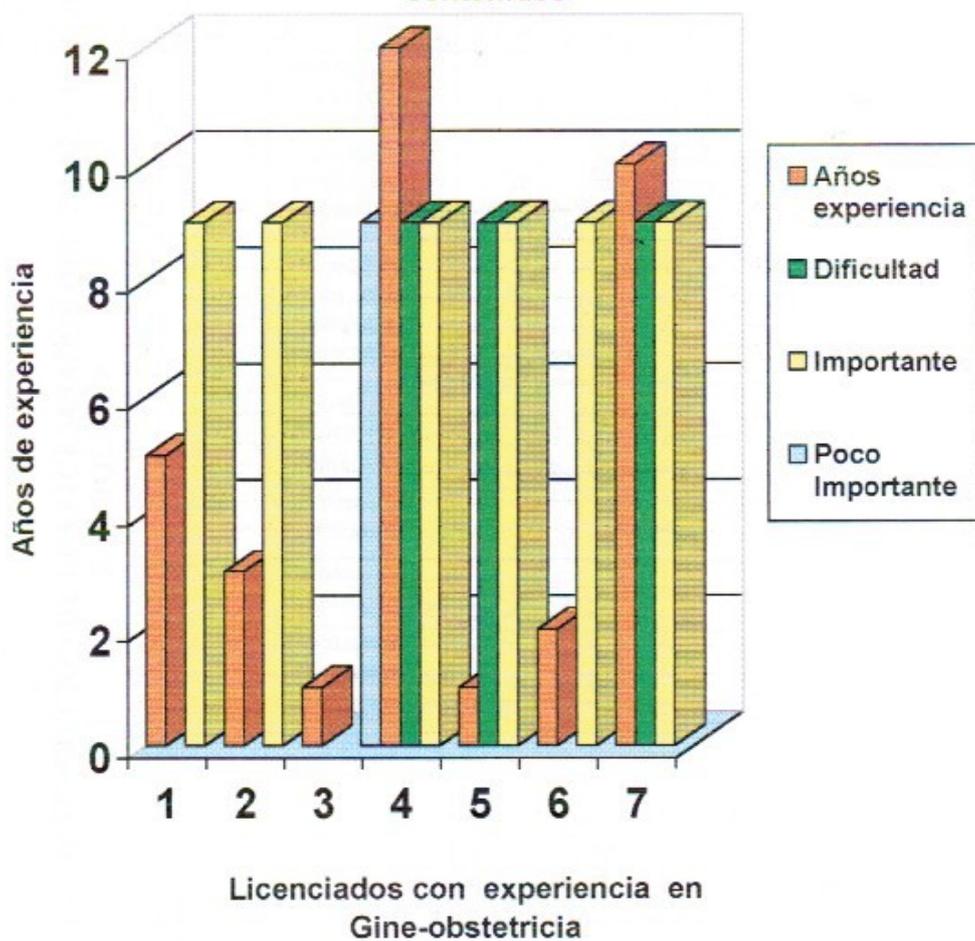
De las intervenciones se destaca el hecho de que ningún Licenciado realiza Historia Sexual de los usuarios mientras que el 100% realiza entrevista de enfermería. En segundo lugar las intervenciones de mayor frecuencia son: actividad educativa y preparación de exámenes(71.4% respectivamente).De las que realizan actividades educativas el 100% realiza educación incidental y solo 1 de ellas (20%) programada. Sobre la población a quien se dirigen las actividades el 80 % es al individuo, 60% a la familia.

De los Licenciados que realizan orientación, el 80 % lo hace al individuo, el 40 % derivan a otro profesional.

El 57,1 % no tiene dificultades y el 43% admite tener dificultad moderada al aplicar los contenidos de capacitación.

**GRÁFICO IV de TABLA N°20**

**Años de experiencia en gine-obstetricia, importancia de la capacitación y dificultad en aplicación de contenidos**



**TABLA N°21 DISTRIBUCIÓN DE LOS LICENCIADOS QUE TIENEN EXPERIENCIA EN UROLOGÍA**

N° de Lic.(*)	Experiencia en años	Área Temática Priorizada	INTERVENCIONES													Grado de dificultad			Grado de importancia					
			Historia Sexual	Entrevista	Prepara exámenes	Informa folletos	Act. Educ. incidental	Programa	Educación	Individual	Familiar	Grupal	Orienta: Individual	Familiar	Grupal	Deriva a Grupal	Profesional	Si	No	Moderada	Severa	Importante	Poco importante	Irrelevante
N°1	1	Control prenatal	0	x	X	x	I	F	F									0	x	0	0	0	x	0
N°2	6	Espermatogénesis	0	0	0	0	I	I										x	0	x	0	x	0	0
N°3	< 1	Planif.Familiar	0	x	X	0	I	I										x	0	x	0	x	0	0
N°4	5	Espermatogénesis	0	x	X	x	P	G										0	x	0	0	x	0	0
N°5	6	Salud Sexual . Pareja	0	0	X	0	I	I										x	0	x	0	x	0	0
N°6	5	Embriol., anatomía, fisiol	0	0	0	0	0	0										0	x	0	0	x	0	0
<b>TOTALES</b>			<b>0</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

N=6

**CÓDIGOS: X = SI 0 = NO**

## COMENTARIO DE TABLA N°21

Los Licenciados con experiencia en Urología representan el 24% de la muestra y el promedio de años de desempeño es 4.

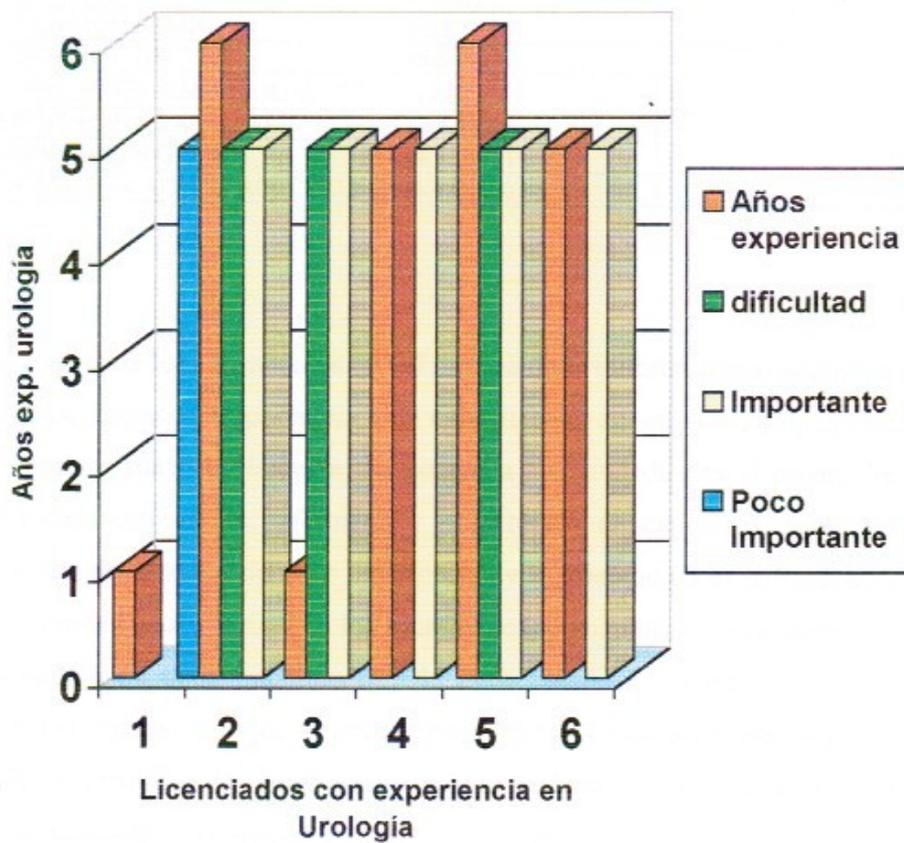
El área temática en la este grupo está más capacitado es "Proceso Reproductivo", y representa el 67% del mismo; dentro de esta área se consideran más capacitados en el ítem "Espermatogénesis, ovogénesis, fecundación ,e implantación" el 50%.

En cuanto a las intervenciones destaca que el 100% no realiza Historia sexual; las actividades educativas y la orientación en salud sexual son practicadas por el 83,3% del grupo; el 67% prepara para exámenes e intervenciones. El tipo de actividades educativas predominantes es la incidental representando el 67.7 % y el 17% las programa; en un 50 % están dirigidas al individuo. Las actividades de orientación también están dirigidas al individuo pero en una proporción del 60%. Solo dos Licenciados (33.3%) deriva a otro profesional.

Con relación al grado de dificultad el 50 % expresa no tener dificultades en la aplicación de los contenidos de capacitación y el otro 50 % reconoce una moderada dificultad.

GRÁFICO V de TABLA N°21

**Años experiencia urología, importancia de la capacitación y dificultad en aplicación de contenidos**



**RELACIÓN ENTRE IMPORTANCIA ASIGNADA  
E INTERVENCIONES REALIZADAS**

**TABLA N°22**

INTERVENCIONES	Importancia Asignada		
	Importante	Poco Importante	Irrelevante
HISTORIA SEXUAL (6.1)	1		
ENTREVISTA DE ENFERMERIA *** (6.2)	14	1	
PREPARACIÓN PARA EXÁMENES *** (6.3)	14	1	
ENTREGA DE FOLLETERÍA (6.4)	8	1	
EDUCACIÓN INCIDENTAL *** (6.5.I)	15	1	
EDUCACIÓN PROGRAMADA (6.5.P)	4		
EDUCACIÓN INDIVIDUAL * (6.5.I)	11	1	
EDUCACIÓN FAMILIAR (6.5.F)	6		
EDUCACIÓN GRUPAL (6.5.G)	7		
ORIENTACIÓN INDIVIDUAL ** (6.6.I)	12	1	
ORIENTACIÓN FAMILIAR (6.6.F)	6		
ORIENTACIÓN GRUPAL (6.6.G)	4		
DERIVACIÓN OTRO PROFESIONAL (6.6.D)	6		

La mayoría de los Licenciados en enfermería de la muestra observando la tabla N°22 concuerdan en asignarle importancia a la capacitación en salud sexual, la aplicación de la misma se traduce mayoritariamente; en cuanto a atención directa al usuario se refiere a la realización de entrevista de enfermería y preparación de exámenes, sobre las actividades educativas son de tipo incidental e individuales y la orientación es individual. Destacándose que no realizan la historia sexual de los usuarios (exceptuando un único caso). Por otro lado la única asignación de poca importancia a la capacitación en salud sexual se traduce en la realización del mismo tipo de intervenciones que las anteriormente nombradas. No hay diferencias en cuanto a las intervenciones que realizan los Licenciados de acuerdo a la importancia asignada a la capacitación en salud sexual.

**RELACIÓN ENTRE GRADOS DE DIFICULTAD EN LA APLICACIÓN DE LOS CONTENIDOS DE CAPACITACIÓN E LAS INTERVENCIONES EN SALUD SEXUAL**

**TABLA N°23**

INTERVENCIONES	Grado de dificultad					
	Sin dificultad		D. Moderada		D. Severa	
HISTORIA SEXUAL (6.1)	1	5.9	0	0	0	0
ENTREVISTA DE ENFERMERIA *** (6.2)	10	58	5	71.5	0	0
PREPARACIÓN PARA EXÁMENES *** (6.3)	9	53	6	86	0	0
ENTREGA DE FOLLETERÍA (6.4)	8	47	1	14.3	0	0
EDUCACIÓN INCIDENTAL *** (6.5.i)	12	71	4	57	0	0
EDUCACIÓN PROGRAMADA (6.5.p)	3	17.6	1	14.3	0	0
EDUCACIÓN INDIVIDUAL* (6.5.I)	8	47	4	57	0	0
EDUCACIÓN FAMILIAR (6.5.F)	5	29.4	1	14.3	0	0
EDUCACIÓN GRUPAL (6.5.G)	5	29.4	2	28.5	0	0
ORIENTACIÓN INDIVIDUAL ** (6.6.I)	9	53	4	57	0	0
ORIENTACIÓN FAMILIAR (6.6.F)	6	35.3	0	0	0	0
ORIENTACIÓN GRUPAL (6.6.G)	4	24	0	0	0	0
DERIVACIÓN OTRO PROFESIONAL (6.6.D)	3	17	3	43	0	0
	N=17 =100%		N=7=100%		N=1=100%	

Se observa en esta Tabla N°23 que aquellos Licenciados que admiten tener dificultad moderada en la aplicación de los contenidos de capacitación en salud sexual, realizan intervenciones similares a las que no tienen ninguna dificultad o incluso en algunas actividades como Entrevista de enfermería, Preparación para exámenes y Orientación en salud sexual las superan sensiblemente.

**DISTRIBUCIÓN DE LOS LICENCIADOS ENFERMEROS QUE NO REALIZAN INTERVENCIONES DE ACUERDO AL GRADO DE DIFICULTAD EN LA APLICACIÓN DE CONTENIDOS DE CAPACITACIÓN EN SALUD SEXUAL.**

**TABLA N°24**

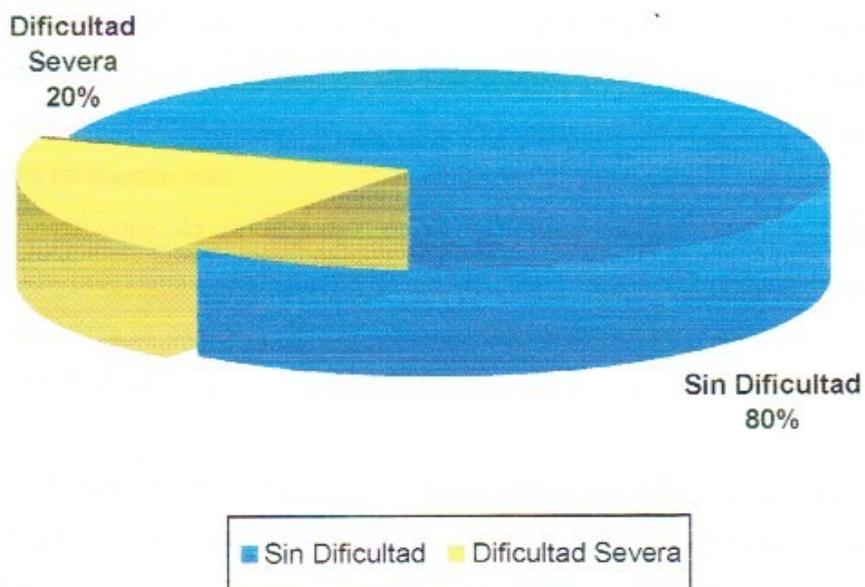
GRADO DE DIFICULTAD	LIC. ENF. QUE NO HACEN INTERVENCIONES	
	FA	FR%
SIN DIFICULTAD	4	80
MODERADA DIFICULTAD	0	0
SEVERA	1	20
TOTAL	5	100

N=5

Esta tabla N°24 nos acerca los resultados de aquellos Licenciados que no realizan ninguna intervención en salud sexual, con relación al grado de dificultad en la aplicación de los contenidos de salud sexual. Llama la atención que a pesar de no realizar intervenciones el 80% afirma no tener dificultades.

GRAFICO VI de TABLA N°24

**Distribución de los Licenciados en Enfermería  
que no realizan intervenciones y grado de  
dificultad identificado**



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

La población es fundamentalmente de sexo femenino, con un promedio de edad de 36 años, y un tiempo de egreso que se sitúa mayoritariamente en un rango de 11-20 años. La distribución por área de desempeño actual es relativamente homogénea, manteniéndose este patrón con respecto a la distribución por área de mayor experiencia.

El relevamiento de conocimientos puesto a consideración en el cuestionario empleado abarcó en términos generales la totalidad de temas desarrollados en el Plan de Estudios, agregándose otros temas sugeridos por la OMS, 1975 (2), no hallando referencia a ningún otro en el que se hubiesen capacitado los Licenciados Enfermeros. El perfil en cuanto a la frecuencia de los contenidos temáticos de capacitación en salud sexual de la muestra, involucra fundamentalmente aspectos reproductivos de la sexualidad, centrándose en la salud física de la mujer en su función materna y cuidados perinatales y aquellos ítems que tienen una importancia epidemiológica en nuestro país.

Este perfil coincide con la propuesta de la currícula de la Licenciatura en Enfermería y responde a los programas sanitarios priorizados (Programa Materno Infantil y ETS-SIDA). Queda al descubierto la carencia dentro de la capacitación, la de los aspectos psicosociales, siendo en ésta esfera dónde se manifiestan con mayor frecuencia las alteraciones de la salud sexual.

Llama la atención el hecho de que si bien el acento en la capacitación está puesto en la salud de la mujer, el ítem "Identidad de género" es entre todos los relevados el menos marcado. (ver tabla n°9)

De lo relevado se desprende que el bagaje de conocimientos en relación a las alteraciones

biológicas de causa primaria o secundaria a patologías que afectan la salud sexual y su repercusión física, psicológica, emocional-relacional, podría estar siendo insuficiente para atender las necesidades de los usuarios.

Como corolario podría decirse que el perfil de capacitación en salud sexual de la población muestral tiene un fuerte componente biologicista, con énfasis en la reproducción, desplazando los aspectos psicosociales y los que tienen que ver con la comunicación y el placer

a un segundo plano. De este resultado podrían estar participando, entre otros: el que no se conceptualice la salud sexual como tal, y la dispersión de sus contenidos en los programas de formación básica; escasa oferta de cursos de posgraduación para la profesión, en Salud Sexual; un modelo de atención a la salud con enfoque biomédico, con escaso desarrollo en la prevención, con énfasis en lo curativo y ausencia de integralidad en su praxis; las influencias culturales tendientes a la represión de la sexualidad en general, de algunos grupos de la sociedad en particular, dentro de ellos a la mujer, hecho que también permea a la profesión de Enfermería, de composición fuertemente femenina.

El área en la que los Licenciados de la muestra refieren estar más capacitados, en primer, segundo y tercer lugar son el mismo y corresponde al tema "Proceso Reproductivo" (ver tabla nº 8), coincidiendo con el perfil de capacitación descripto.

Tomando en cuenta por un lado que la oferta de actividades de capacitación en Salud Sexual dirigidas a la profesión es escasa, que los datos del 1º Censo Nacional de Enfermería Profesional del año 1993 indican un promedio de 2.2 cursos para las profesionales que realizaron alguno y de 1.2 en general para toda la profesión, que el perfil de capacitación coincide con el del plan de estudios, podríamos suponer que la capacitación en Salud Sexual que han adquirido mayoritariamente corresponde a la formación básica.

En cuanto a la accesibilidad, casi el 80% de los licenciados de la muestra no tienen dificultad o ésta es moderada con respecto al acceso a la información, condicionantes económicas o institucionales para participar en las actividades de capacitación en salud sexual.

A lo anterior se agrega que el 96% de la muestra considera que capacitarse en el tema es importante, dándose las bases para implementar actividades de capacitación en Salud Sexual orientadas a mejorar el cuidado de la misma por parte del colectivo profesional en cuestión.

En cuanto a las intervenciones en Salud Sexual el 80% de la muestra realiza alguna de ellas, discriminándolas, la intervención que realizan con mayor frecuencia(64%) los Licenciados encuestados, es la educación incidental, seguida por entrevista de Enfermería (60%)y preparación para exámenes (60%), y la de menor frecuencia la historia sexual (4%); contrasta por otro lado que casi el 70% de la muestra declara no tener ninguna dificultad en la aplicación de los contenidos adquiridos en actividades de capacitación en Salud Sexual. Complementa esta observación el hecho de que aún los Licenciados que no realizan ninguna intervención en salud sexual (20%), la gran mayoría no identifica dificultad en la integración de los contenidos a la práctica profesional (ver Tabla Nº18); este hecho nos parece contradictorio y nos lleva a

preguntarnos cómo es posible no realizar ninguna intervención de enfermería en salud sexual y simultáneamente negar la existencia de dificultades.

De las tablas 19 y 20, extraemos datos de los Licenciados con experiencia en las áreas de gineco-obstetricia y urología (que representan casi la mitad de la muestra, 48%) destacamos que en estos dos grupos es donde está concentrado el 75% de los profesionales de la muestra que identifican dificultad moderada en la aplicación de los contenidos.

Del grupo que tiene experiencia en gineco-obstetricia, el 100% realiza Entrevista de Enfermería, apartándose del perfil general de la muestra, donde esta intervención es realizada por el 60% solamente. En esta área los usuarios son mujeres al igual que las Licenciadas del grupo, quizás este hecho facilite su intervención en temas de salud sexual; por otro lado el tratamiento explícito de los problemas de las usuarias de obstetricia son aceptados y promovidos socialmente y jerarquizados dentro de las políticas de salud, hecho que podría facilitar el abordaje de los mismos y la identificación por parte de los profesionales de enfermería como ámbito de su competencia. Quizás esta experiencia de acercamiento al cuidado de aspectos de la salud sexual, condiciona favorablemente y explica el comportamiento actual de este grupo de profesionales que incorpora la entrevista como herramienta de valoración.

En aquellas áreas donde el sistema reproductor en general está afectado como en el caso de los Licenciados que tiene experiencia en gineco-obstetricia y Urología, estos mayoritariamente perciben dificultades para realizar intervenciones en salud sexual.

Llama la atención el hecho de que: ninguno de éstos profesionales invoca como motivo de dificultad carencias de capacitación, más allá de que la misma es acotada a lo reproductivo de la mujer y la población usuaria a cargo heterogénea; no aparece mencionada ninguna referencia a las interferencias en la relación enfermera – usuario tan condicionada por los tabúes culturales y por el monto de ansiedad que genera en particular el tratamiento de aspectos relacionados al sexo. La vivencia de la propia sexualidad y el reconocimiento del otro como “ser humano sexuado” genera una carga de ansiedad, que el profesional por su condición de tal debe intentar reconocer y manejar en beneficio de ambos, sabiendo que se ponen en juego los mecanismos de defensa personales y sociales contra la ansiedad.

Al analizar los fundamentos esgrimidos como causas de las dificultades en la aplicación de los contenidos estas se adjudican fundamentalmente a causa institucional (falta de tiempo, espacio, material educativo), y son desplazadas hacia las características de la población usuaria o aspectos institucionales – laborales, este hecho es refrendado por la OMS como conducta presente en estudios realizados en estudiantes y profesionales en el área de salud. La OMS, 1975 destaca que para la realización de actividades en salud sexual se debe contar con la capacitación necesaria, el conocimiento de la conducta humana y de las relaciones personales, entre otros. Tanto Peplau como la OMS reconocen que el vínculo enfermera - usuario está condicionado por las características individuales de los involucrados, los mitos y tabúes adquiridos en el medio social del que provienen.

Sin embargo el grupo con experiencia en Urología, al igual que el resto de la muestra, en una proporción apreciable no realizan entrevista.

Al comparar los grupos con experiencia en gineco-obstetricia y urología ambos tienen en común el perfil de capacitación y el haber tenido o tener contacto con usuarios con alteraciones en el aparato reproductivo y difieren en cuanto a las intervenciones, en que el primer grupo realiza en su totalidad entrevista de enfermería. En cuanto a las dificultades el grupo de Urología las percibe en menor medida.

El perfil general de intervenciones de la muestra hace énfasis en la educación incidental al individuo; esto deja entrever en alguna medida la pérdida de oportunidades de integrar en las actividades educativas (incidentales o programadas) a la pareja y/o familia donde el usuario es uno de sus miembros y contribuir de esta manera a la promoción de la salud sexual con un efecto multiplicador y facilitador de la comunicación entre ellos. Situación de pérdida de oportunidades que se reitera para el trabajo con grupos.

Queda planteada la presencia de dificultades en la valoración de la salud sexual.

Fundamentamos esta conjetura en:

- a) el hecho de que las intervenciones que apuntan a ella, historia sexual y entrevista, representan un 4% y 60% respectivamente;
- b) de la revisión de los datos obtenidos queda en evidencia dentro de las diferentes áreas temáticas carencias en la capacitación que no permitirían valorar esos aspectos y en consecuencia planificar y realizar cuidados de enfermería apropiados.

## **CONCLUSIONES**

Este estudio fue realizado con el objetivo de conocer aspectos de la capacitación en salud sexual y su aplicación en la práctica profesional en un grupo de Licenciados en Enfermería, en base al supuesto de que podría aportar elementos para definir programas de capacitación ajustados a las necesidades de los profesionales y los usuarios.

El perfil temático de capacitación en salud sexual de la población muestral tiene un fuerte componente biologicista, centrándose en la salud física de la mujer en su función materna y cuidados perinatales y aquellos ítems que tienen una importancia epidemiológica en nuestro país, desplazando los aspectos psicosociales y los que tienen que ver con la comunicación y el placer a un segundo plano.

El área en la que los Licenciados de la muestra refieren estar más capacitados, en primer, segundo y tercer lugar son el mismo y corresponde al tema "Proceso Reproductivo", coincidiendo con el perfil de capacitación descripto.

El perfil temático de la capacitación en Salud Sexual coincide con los contenidos contemplados en la currícula de formación básica.

Las posibilidades de acceso económico, institucional y a la información para participar en las actividades de capacitación en salud sexual es referido por los Licenciados como moderadas u óptimas en un 80%.

El 96% de la muestra considera que capacitarse en el tema es importante. Los motivos por los cuales se le asigna esta jerarquía tienen que ver en primer lugar con su carácter necesario para desarrollar actividades educativas, seguida por la relevancia a nivel personal, profesional y social que este tema ocupa.

Casi el 70% de la muestra declara no tener ninguna dificultad en la aplicación de los contenidos adquiridos en actividades de capacitación en Salud Sexual. Los motivos aludidos por los Licenciados que admiten dificultades, tienen que ver mayoritariamente con el factor institucional y características del usuario.

Los Licenciados que tienen experiencia en áreas donde el sistema reproductor en general está afectado, perciben dificultades en la aplicación de los contenidos adquiridos,

adjudicadas mayoritariamente a causa institucional (falta de tiempo, espacio, material educativo).

El perfil general de intervenciones de la muestra hace énfasis en la educación incidental al individuo.

Se hallan dificultades en la valoración de la salud sexual, este supuesto está formulado en base a:

- el hecho de que las intervenciones que apuntan a ella, historia sexual y entrevista, representan un 4% y 60% respectivamente;
- de la revisión de los datos obtenidos queda en evidencia dentro de las diferentes áreas temáticas carencias en la capacitación que no permitirían valorar esos aspectos y en consecuencia planificar y realizar cuidados de enfermería apropiados.

Se encuentra entonces una muestra con carencias marcadas en la capacitación referidas a los aspectos psicosociales de la salud sexual, pero que no las identifica como tales; la gran mayoría expresa que es importante estar capacitadas en esta área, y refiere no tener ninguna dificultad para realizar intervenciones de enfermería, sin embargo los datos muestran que las intervenciones realizadas son escasas y agrupadas principalmente en actividades educativas de tipo incidental.

Quedan planteadas entonces algunas interrogantes:

¿Consideran acaso los Licenciados que su capacitación en salud sexual es suficiente para dar respuesta a las necesidades de los usuarios? ¿Qué actitud y predisposición tienen al abordar el tema?

Si existen carencias para valorar la salud sexual, ¿éstas son percibidas por los Licenciados?

¿Tendrán los elementos necesarios para identificar las necesidades en salud sexual de los usuarios?, ¿de qué necesidades parten para realizar las actividades en esta área?

¿De qué manera influyen en la realización de intervenciones en salud sexual, factores tales como ansiedad, sentimientos de vergüenza, mitos y tabúes, que no emergieron en el presente estudio?

¿Cuál es la distancia entre el ideal de atención integral y las posibilidades reales de brindarla con estas condicionantes?

## **SUGERENCIAS**

- Realizar una investigación, tomando como base el diseño de este estudio, en una muestra representativa de los Licenciados en Enfermería del país para poder realizar generalizaciones acerca del perfil temático y el perfil de intervenciones en Salud Sexual. También sería necesaria una investigación para conocer el nivel de conocimientos sobre Salud Sexual de los mismos. Con esto podría hacerse una aproximación diagnóstica para ofrecer cursos de posgrado en este tema acorde a las necesidades educativas identificadas.
- Elaborar una propuesta que integre los contenidos actuales y otros de Salud Sexual en la currícula del curso básico de la Licenciatura en Enfermería.
- Definir el perfil (conocimientos, actitudes, habilidades) a alcanzar por los Licenciados en Enfermería para poder atender la Salud Sexual de los usuarios.
- Realizar una actualización bibliográfica y producción científica en la región y a nivel mundial sobre el abordaje de Enfermería en Salud Sexual.
- Realizar investigaciones con metodologías cualitativas para tratar de comprender el fenómeno de la atención de la salud sexual desde la perspectiva del profesional de Enfermería.
- Promover desde los diferentes ámbitos profesionales, la investigación para conocer las necesidades en Salud Sexual de los usuarios a su cargo.

## **REFERENCIAS**

- (1) CERRUTI BASSO,S y. Col. Sexualidad Humana. Aspectos para desarrollar docencia en educación sexual. OPS/OMS, Montevideo, febrero, 1990. Pág. 18.
- (2) MACE,D y col. Las enseñanzas de Sexualidad Humana en las Escuelas de formación de profesionales de la salud. OMS, Ginebra, 1975.Pág.12-13
- (3) ZALAR,M Preparación de las Enfermeras en el funcionamiento sexual humano. En: Clínicas de Enfermería de Norte América: Sexualidad y práctica de Enfermería. Vol.3, 1982 Ed.Interamericana, Madrid.Pág.410.
- (4) AZULA CADENA, M. Conferencia necesidad de educación sexual en Enfermería, ACOFAEN Ed CCRP. Vol 20 ,Feb 1986, Colombia, pág. 115-116 .
- (5) FASCIOLI, L. El hombre con alteraciones genito-urinarias desde una perspectiva psicológica. En: Ciencia Enfermera Vol.1(1),Nov,1998. Pag. 14-21.
- (6) COSTABEL, M. Sexualidad, un encare de Enfermería. En: Revista Uruguaya de Enfermería. pág.14-23.
- (7) CERRUTI BASSO,S y. Col. Op.Cit. Pág. 31.
- (8) CERRUTI BASSO,S Propuesta de trabajo en Educación Sexual. OPS/CODICFN, ene,1987.
- (9) CERRUTI BASSO,S y. Col. Op.Cit. Pág.37
- (10) URRIZA HUARTE, M. Salud, sexualidad y Enfermería. En: Rev. Rol N° 189, mayo 1994.Pág.63-65.
- (11) MACE,D y col. Op.Cit. Pág.19-20.
- (12) PEPLAU,H. Relaciones interpersonales en enfermería. Ed. Salvat, Barcelona, España, 1990.Pág.61, pág. 103.
- (13) Ibid. Pág.12.
- (14) Ibid Pág.56.
- (15) MACE,D y col. Op.Cit. Pág.9
- (16) MACE,D y col. Op.Cit. Pág.10.
- (17) PEPLAU,H. Op.Cit. Pág.14.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- ANDER EGG,E. Técnicas de investigación social. Ed. Humanitas, 21 edición, Bs.As, 1987.
- AZULA CADENA, M. Conferencia necesidad de educación sexual en Enfermería, ACOFAEN Ed CCRP. Vol 20 ,Feb 1986, Colombia, pág. 115-116 .
- BARRIOS BOIBO,F. Sexualidad Humana: aspectos vinculados a la práctica médica. Ed.AEM, Montevideo, 1998.
- BOYER,G., BOYER,J y col. Clínicas de Enfermería de Norte America: La colaboración del paciente. Vol.3, set, 1982,Madrid,Ed. Interamericana.
- BRUNNER, & SUDARTH,. Enfermería Médicoquirúrgica, 7ª edición. Vol. I , Cap. 16.
- CANALES,F.H AL.VARADO,E.L y col. Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo del personal de salud. OPS-OMS. Serie PAI,TEX,1986.
- CARLEVARO,P.V. El protocolo de la investigación. En: Rev. Médica del Uruguay Vol.I (1), nov,1985,pág.26-32.
- CERRUTI BASSO,S y. Col. Sexualidad Humana. Aspectos para desarrollar docencia en educación sexual. OPS/OMS, Montevideo, febrero, 1990
- CESAR,M. , CONTRERAS, M y col. "Relación entre Enfermería, el paciente y su familia en Neurología" En: Revista Uruguaya de Enfermería Nº II (I), 1989, pág. 27-28.
- COSTABEL, M. Sexualidad, un encare de Enfermería. En:Revista Uruguaya de Enfermería.,pág.14-23.
- DAY,R. Cómo escribir y publicar un trabajo científico. Publicación OPS,1990.
- FASCIOLI, L. Aspectos psicológicos en pacientes con afecciones genito-urinarias. En: Ciencia Enfermera Vol.1(1).Pág.14-21.
- FLORES COLOMBINO, A. Cuadernos de Sexología Nº1 "Pornografía". Ed.Forum Gráfica,1985.
- GENERACIÓN 89,Instituto Nacional de Enfermería y Colegio de Enfermeras del Uruguay. Ier. Censo Nacional de Enfermería Profesional, Ed. Hojas, Montevideo, nov-dic, 1993.
- MACE,D y col. Las enseñanzas de Sexualidad Humana en las Escuelas de formación de profesionales de la salud. OMS, Ginebra, 1975.
- OPS. Educación Continua, Washington, 1978.

OSPINA DE GONZALEZ,B. Línea de investigación: La sexualidad y la clínica. En: Revista Investigación y Educación en Enfermería N° 1 (16), Ed. Publicación de la Facultad de Enfermería de Antioquía, Colombia, Marzo,1998. Pág. 29 a 36.

PEPLAU,H. Relaciones interpersonales en enfermería. Ed. Salvat, Barcelona, España, 1990.

POLIT,D.& HUNGLER,B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud.2ª edición.  
Ed.Interamericana,México,1987.

SCHUSTER,E., UNSAIN,I y col. Práctica de Enfermería en Sexualidad Humana. . En: Clínicas de Enfermería de Norte América: Sexualidad y práctica de Enfermería. Vol.3, 1982  
Ed.Interamericana, Madrid.Pág.403-408.

URRIZA HUARTE, M. Salud, sexualidad y Enfermería. En: Rev. Rol N° 189, mayo 1994.Pág.63-65.

ZALAR,M Preparación de las Enfermeras en el funcionamiento sexual humano. En: Clínicas de Enfermería de Norte América: Sexualidad y práctica de Enfermería. Vol.3, 1982  
Ed.Interamericana, Madrid.Pág.409-423.

**ANEXO I**

***CRONOGRAMA DEL GRUPO INVESTIGADOR***

**CRONOGRAMA DE TRABAJO GRUPO INVESTIGADOR**

Semanas→ Etapas↓	Agosto 24-27	Setiembre 30- 3	Setiembre 6-10	Setiembre 13- 17	Setiembre 20- 24	Setiembre 27-1	Octubre 4- 8	Octubre 11- 15
Planificación	Desarrollar variables	Correc.var instrument	Protocolo					
Ejecución				Aplicación Instrumento				
Análisis				Análisis				
Elaboración Informe					Elabor. Informe	Corrección informe	Pres.inf. Pedido def	
								Prep. Defensa

**ANEXO II**

***CUESTIONARIO y FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO  
INFORMADO***

**Capacitación de los Licenciados en Enfermería  
en Salud Sexual**

Los datos de este formulario formarán parte de un trabajo de investigación de un grupo de estudiantes de generación 92 del Instituto Nacional de Enfermería (Asimilado a Facultad). Le solicitamos tenga a bien leer detenidamente el mismo y no dejar ninguna pregunta sin contestar. La información que Ud. suministre será un valioso aporte al conocimiento de la capacitación sobre Salud Sexual, que aspira a ser una contribución para elevar la calidad de la Atención de Enfermería en esta área.

El formulario será anónimo y los datos recolectados tendrán un carácter confidencial.

Fecha: \_\_/\_\_/\_\_

Nº: \_\_\_\_\_

Nº recolector de cuestionario: \_\_\_\_\_

Sexo F  M

Edad: \_\_\_\_\_

Tiempo de Egreso: \_\_\_\_\_

Complete según el servicio en que trabaja y/o trabajó:

**Servicio en los que trabaja actualmente:**

Servicio	Tiempo(especifique años o meses)

**Servicios en los que trabajó:**

Servicios	Tiempo(especifique años o meses)

1.5

- identidad de género
- conductas sexuales socialmente aceptadas
- religión, mitos, tabú en la sexualidad

1.6

- salud sexual de la pareja (comunicación, placer y erotismo)
- noviazgo/relaciones prematrimoniales 
  - embarazo adolescente/paternidad responsable
  - familia y educación sexual

1.7 Recibi capacitación en salud sexual en otros temas que no figuran previamente

No

Sí

En caso de que su respuesta sea afirmativa, especifique \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1.8 Escriba el nombre de hasta tres temas de los mencionados en los que Ud. considere que está más capacitado:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

2 Para acceder a la capacitación en salud sexual su posibilidad económica es:

- escasa
- moderada
- sin dificultades

3 ¿Cómo definiría Ud. las facilidades que le brinda la institución en la que trabaja para acceder a las actividades de capacitación en salud sexual?

- ninguna
- pocas
- muchas

4 Ud. considera que tiene las siguientes oportunidades para informarse sobre las actividades de capacitación en salud sexual:

- ninguna
- alguna
- múltiples

5. La capacitación en Salud Sexual es para Ud.:

Importante  Poco importante  Irrelevante

Fundamente en forma breve, jerarquizando los principales aspectos:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. ¿Cuáles de las siguientes opciones corresponden a las intervenciones de enfermería en Salud Sexual que Ud. realiza en su actividad profesional? Marque con SI o NO.

- 6.1 Elabora la historia sexual
- 6.2 Realiza entrevista de Enfermería
- 6.3 Prepara para exámenes físicos/intervenciones quirúrgicas
- 6.4 Entrega información (folletería)

6.5 Realiza actividades de educación en Salud Sexual:

6.5.1 \*incidental  sobre que tema/s principalmente? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*programada  sobre que temas/s? \_\_\_\_\_

6.5.2 \* individual

\* familiar

\* grupal

6.6 orientación

\* individual

\* familiar

\* grupal

\*derivación a otro profesional

7. ¿Identifica dificultades al aplicar los contenidos adquiridos en las actividades de capacitación en salud sexual a su práctica profesional?

si  no

Si su respuesta es afirmativa señale el grado de dificultad:

Moderada  Severa

Fundamente:

---

---

---

Montevideo, 6 de Setiembre de 1999

Sr./a. Lic. en Enfermería:

Tenemos el agrado de comunicarle que ha sido seleccionado por un grupo de estudiantes del Instituto Nacional de Enfermería, generación '92, para colaborar con el trabajo de investigación sobre el tema Capacitación en Salud Sexual de los Licenciados en Enfermería del Hospital Central de las Fuerzas Armadas, a través del formulario que le entregaremos luego de su aceptación. Para ello es necesario que Ud. en forma explícita consienta la utilización de los datos que nos aporte para dicho trabajo, así como su eventual publicación y/o divulgación. Le aseguramos el anonimato y confidencialidad en el tratamiento de la información contenida en el formulario.

Le agradecemos su invaluable colaboración, ya que de esta manera contribuirá a ampliar el conocimiento que el colectivo de Enfermería tiene sobre una temática tan importante.

Saludan a Ud. atentamente:

Br. Mariela Alvez  
Br. Natacha Caraballo  
Br. Sandra Figueroa  
Br. Andrea Porta  
Br. Valeria Quintero

Autorizo a que la información por mí aportada sea utilizada en el trabajo de investigación sobre Capacitación en Salud Sexual de los Licenciados en Enfermería del Hospital Central de las Fuerzas Armadas, así como su eventual publicación y/o divulgación.

Firma:

Contrafirma:

**ANEXO III**

***TABLAS Y GRÁFICOS COMPLEMENTARIOS***

**ÁREA TEMÁTICA 1.1 CAPACITACIÓN EN EL DESARROLLO SEXUAL BIOLÓGICO Y PSICOLÓGICO**

Capacitación en el Desarrollo sexual biológico y psicológico

**TABLA N°25**

ÁREA TEMÁTICA 1.1	Presencia del contenido		Ausencia del contenido	
	F.A.	F.R. %	F.A.	F.R. %
Anatomía, fisiología, embriología (1.1.a)	22	88	3	12
Caracteres sexuales primarios y secundarios (1.1.b)	21	84	4	16
Respuesta sexual Humana (1.1.c)	18	72	7	28
Aspectos de psicología general y evolución (1.1.d)	17	68	8	32

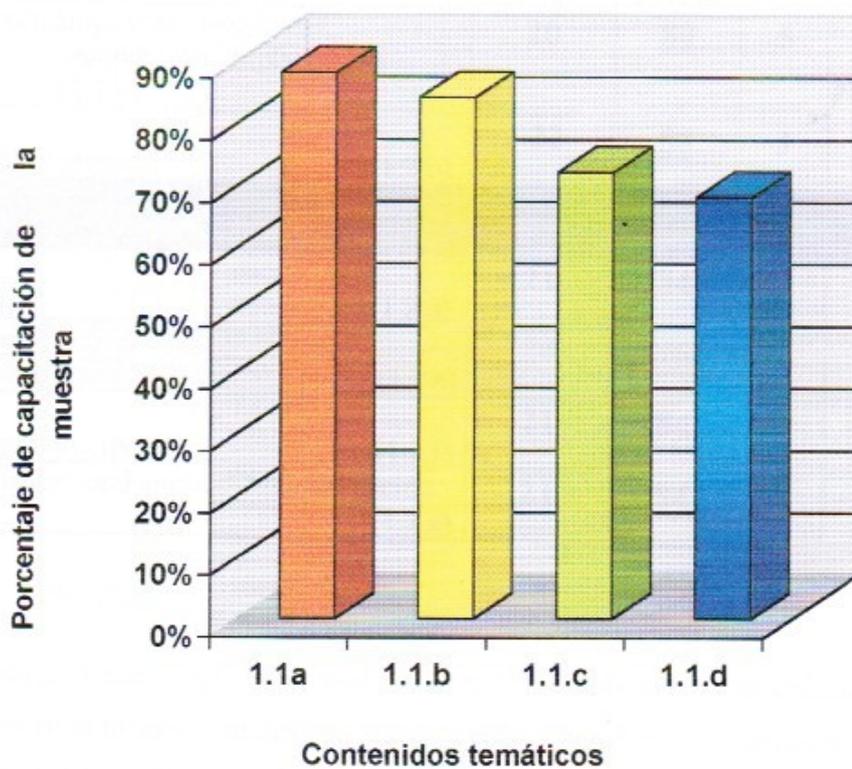
N=25

En el gráfico n°VI, correspondiente a los datos de la tabla n°25, se puede observar que los contenidos más conocidos por los Lic. Enfermeros de la muestra para el área temática desarrollo sexual biológico y psicológico se orienta con mayor peso hacia los aspectos biológicos en un rango de 88% a 84%, disminuyendo la capacitación en lo referido a respuesta sexual humana 72% que involucra otros aspectos del individuo, acentuándose esto mismo en lo referido al conocimiento de los aspectos psicológicos 68% que participan de la sexualidad.

■ 1.1.b Caracteres sexuales primarios y sec.  
 ■ 1.1.a Anatomía, Fisiología embriología.

Gráfico VII de TABLA N°25

**Capacitación en el Desarrollo sexual biológico y psicológico**



- 1.1.d Aspectos de Psicología gral y evolutiva
- 1.1.c Respuesta Sexual Humana
- 1.1.b Caracteres sexuales primarios y sec.
- 1.1.a Anatomía, Fisiología embriología.

**AREA TEMÁTICA 1.2: CAPACITACIÓN EN EL PROCESO REPRODUCTIVO**

GRÁFICO VIII de TABLA N°26

**TABLA N°26**

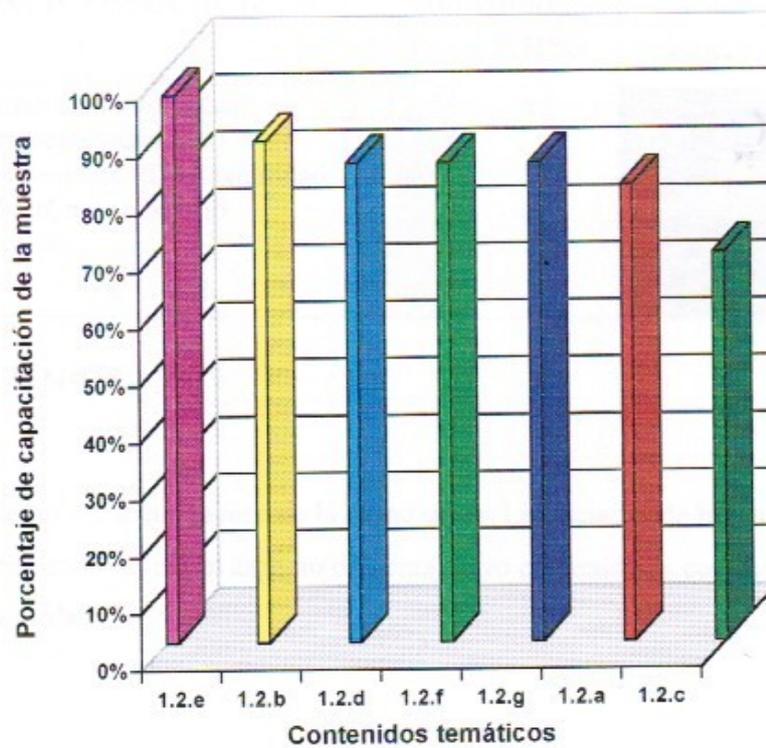
AREA TEMÁTICA 1.2	Presencia del Contenido		Ausencia de contenido	
	F.A.	F.R%	F.A.	F.R%
Espermatogénesis, ovogénesis, fecundación, implantación (1.2.a)	20	<u>80</u>	5	20
Control prenatal (1.2.b)	22	<u>88</u>	3	12
Psicoprofilaxis (1.2.c)	17	68	3	32
Parto (1.2.d)	21	84	4	16
Lactancia (1.2.e)	24	<u>96</u>	1	4
Control puerperal (1.2.f)	21	84	4	16
Planificación Familiar/ Anticoncepción (1.2.g)	21	84	4	16

N= 25

Destaca en este tema el porcentaje de licenciados enfermeros que refieren aspectos de capacitación en el mismo, marcándose una diferencia notoria para el conjunto de la muestra en el contenido psicoprofilaxis, dándose énfasis en los aspectos reproductivos fundamentalmente ligados a la salud física materna y perinatal.

**GRÁFICO VIII de TABLA N°26**

**Capacitación en e l Proceso Reproductivo**



- 1.2.e Lactancia
- 1.2.b Control prenatal
- 1.2.d Parto
- 1.2.f Control puerperal
- 1.2.g Planificación fliar/Anticoncepción
- 1.2.a Espermatoogénesis, oogénesis, fecundación
- 1.2.c Psicoprofilaxis

**AREA TEMÁTICA 1.3: CAPACITACIÓN EN VARIEDAD DE EXPRESIÓN SEXUAL**

GRÁFICO IX.66 TABLA N°27

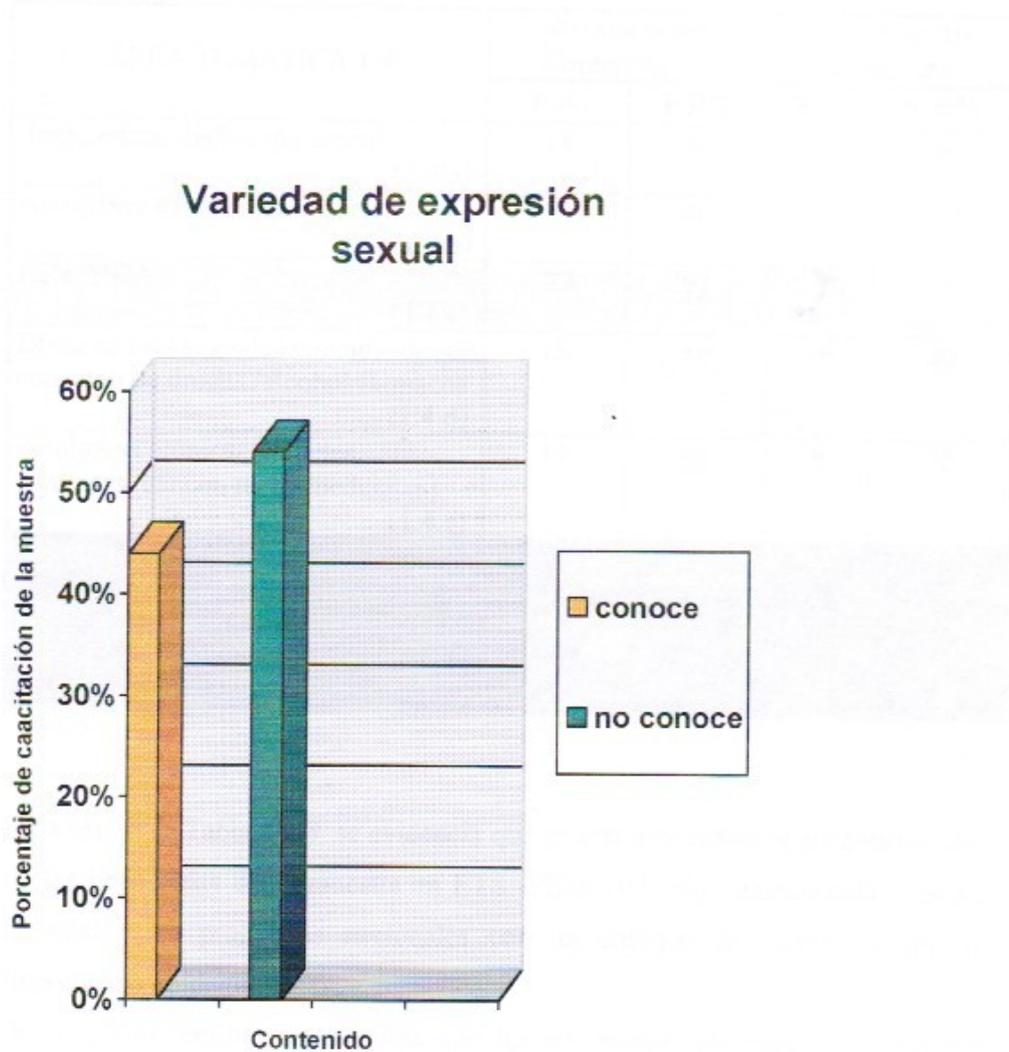
**TABLA N°27**

ÁREA TEMÁTICA 1.3	Presencia del contenido		Ausencia del contenido	
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
Comportamiento sexual : heterosexualidad , homosexualidad, bisexualidad, celibato, autoerotismo Parafilias. (1.3)	11	44	14	54

N=25

Esta Tabla refiere a que menos de la mitad de los Licenciados de la muestra considerada como ce algún aspecto del tema, cuyo contenido es controversial en nuestra sociedad.

GRÁFICO IX de TABLA N°27



**AREA TEMÁTICA 1.4: DISFUNCIÓN Y ENFERMEDADES SEXUALES**

**TABLA N°28**

AREA TEMÁTICA 1.4	Presencia del Contenido		Ausencia del contenido	
	F.A.	F.R%	F.A.	F.R%
Impotencia, disfunción eréctil (1.4.a)	11	44	14	54
Anorgasmia femenina, vaginismo (1.4.b)	10	40	15	60
<b>ETS, SIDA (1.4.c)</b>	<b>23</b>	<b>92</b>	<b>2</b>	<b>8</b>
Disfunciones sexuales relacionadas al consumo de drogas /alcohol/fármacos (1.4.d)	15	60	10	40
Patologías crónicas(diabetes, cardíacas, cáncer, raqui-medulares) (1.4.e)	17	68	8	32
Ateraciones de la imagen corporal/concepto de si mismo (1.4.f)	8	32	17	68
Agresiones sexuales (1.4.g)	8	32	17	68

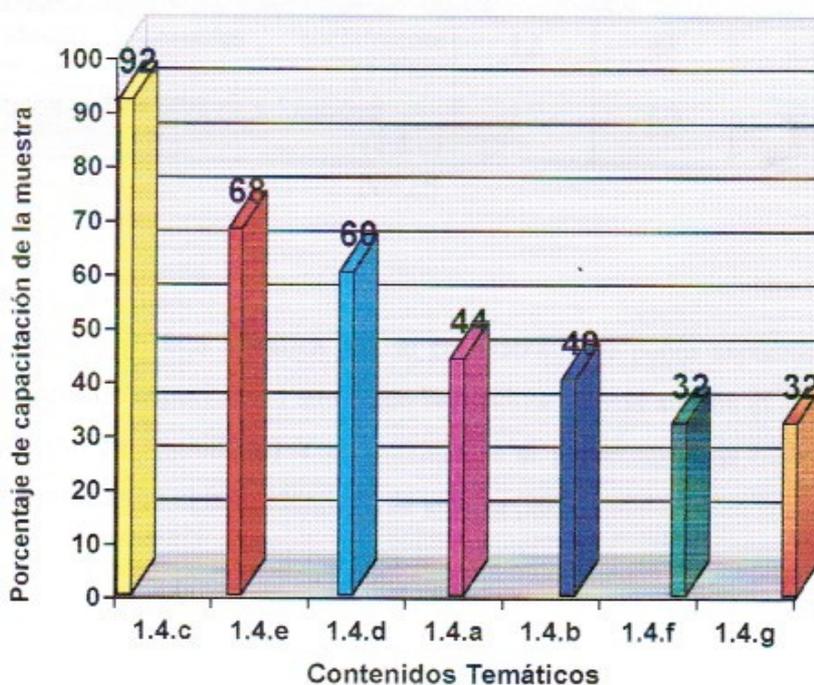
N=25

A través de la Tabla N°28 se evidencia que en esta área temática el conocimiento de las licenciadas de la muestra en ETS -SIDA (92 %) jerarquizada a escala mundial y en programas nacionales con un enfoque de riesgo y por su importancia epidemiológica.

En segundo termino se visualiza que los contenidos referidos a disfunciones sexuales asociados a patologías crónicas ocupa un 68% de los ítems relevados, de esta manera sigue decreciendo el bagaje de conocimientos a medida que se exploran contenidos que involucran menos componentes físicos, y si sociales, culturales, y psicológicos.

GRÁFICO X DE TABLA N°28

**Disfunción y enfermedades sexuales**



■	1.4.c ETS- Sida
■	1.4.e Patologías crónicas
■	1.4.d Disfunciones Sexuales
■	1.4.a Impotencia
■	1.4.b Anorgasmia
■	1.4.f Alteraciones de la imáen
■	1.4.g Agresiones sexuales

**AREA TEMÁTICA 1.5: ASPECTOS CULTURALES DEL SEXO**

**TABLA N°29**

AREA 1.5	Presencia del Contenido		Ausencia del contenido	
	F.A.	F.R%	F.A.	F.R%
Identidad de Género (1.5.a)	5	20	20	80
Conductas sexuales socialmente aceptadas (1.5.b)	12	48	13	52
Religión, mitos tabú en sexualidad (1.5.c)	15	60	10	40

N=25

Al igual que en área temática 1.4, al considerar este punto aspectos sociales los porcentajes de capacitación son bajos hallándose el más alto en el 60% (Religión, mitos, tabú en sexualidad) Y encontrándose el porcentaje más bajo de todas las áreas temáticas en el ítem identidad de género (20%).

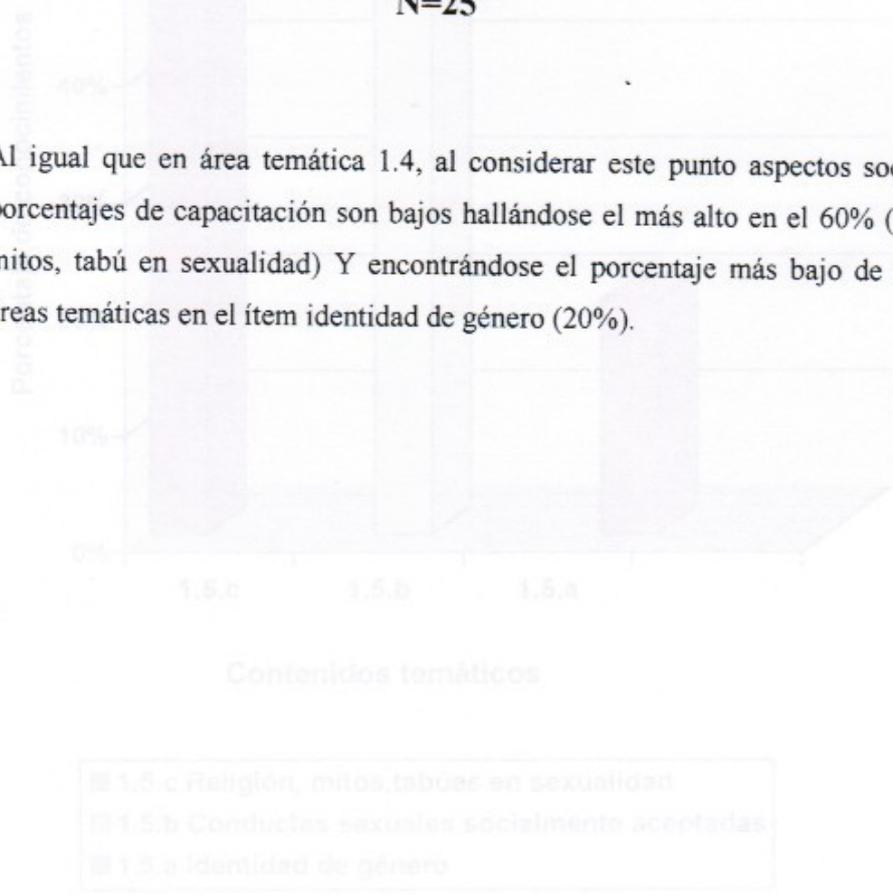
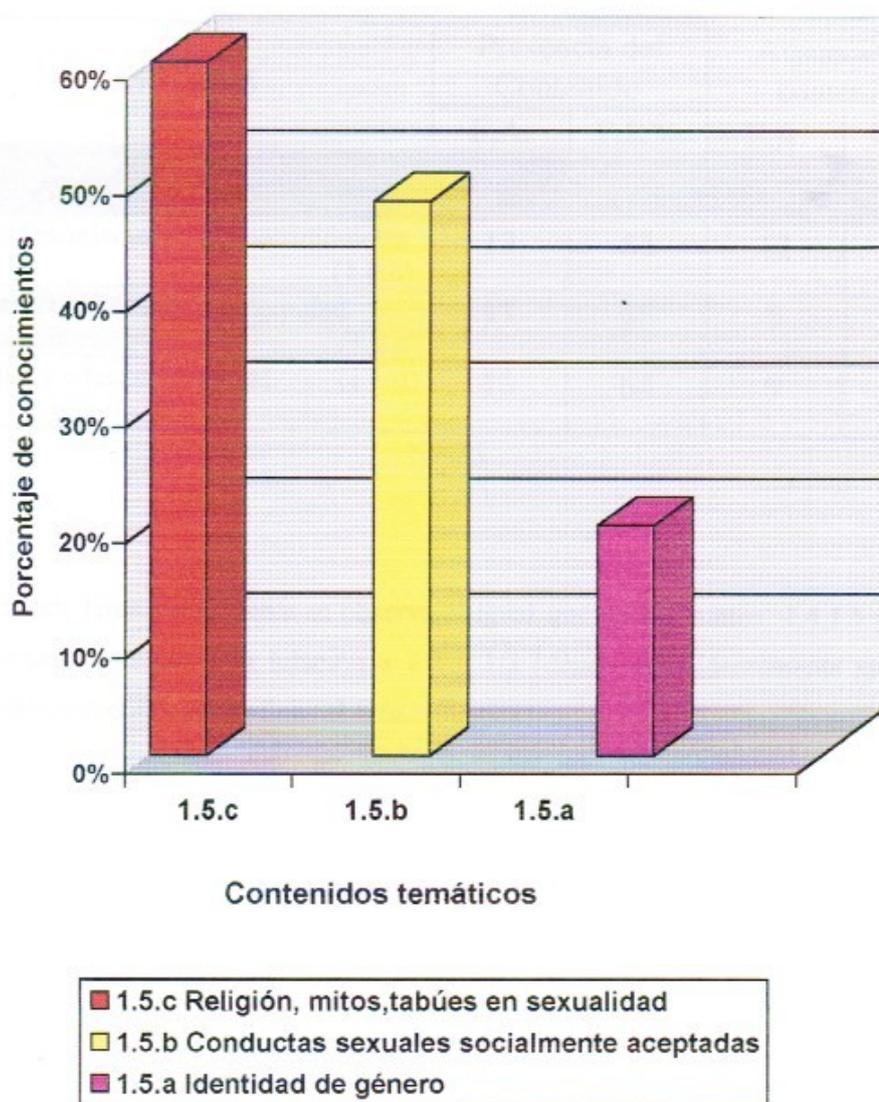


GRÁFICO XI DE TABLA N°29

**Aspectos culturales del sexo**



**ÁREA TEMÁTICA 1.6 : EL MATRIMONIO Y LA FAMILIA**

**TABLA N°30**

AREA 1.6	Presencia del Contenido		Ausencia del contenido	
	F.A.	F.R%	F.A.	F.R%
Salud sexual en la pareja (1.6.a)	12	48	13	52
Noviazgo/relaciones prematrimoniales (1.6.b)	13	52	12	48
Embarazo adolescente/paternidad responsable (1.6.c)	17	68	8	38
Familia y educación sexual (1.6.d)	16	64	9	42

N=25

En este tema nuevamente se observa al igual que en los puntos 1.4,1.5 y 1.3 un porcentaje menor con relación a 1.2 y 1.3 (dónde coincidentemente radica los ítems con contenidos afines al área biológica).

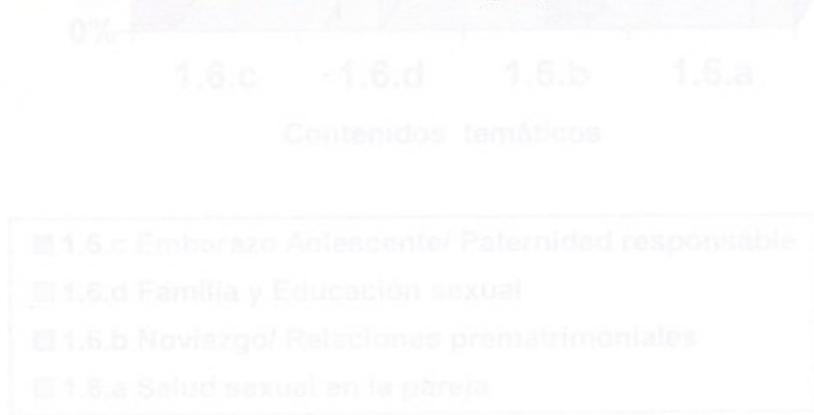
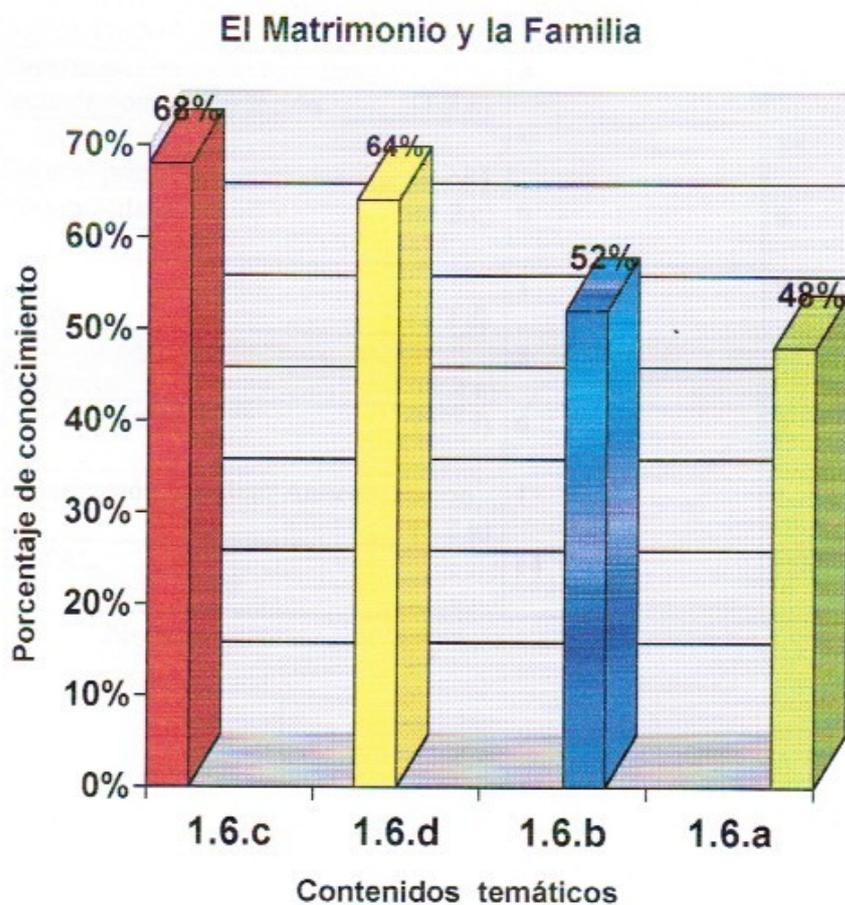


GRAFICO XII de TABLA N°30



- 1.6.c Embarazo Aolescente/ Paternidad responsable
- 1.6.d Familia y Educación sexual
- 1.6.b Noviazgo/ Relaciones prematrimoniales
- 1.6.a Salud sexual en la pareja

DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE MAYOR CAPACITACIÓN DE LOS LICENCIADOS DE LA MUESTRA

TABLA N°31

CONTENIDOS TEMÁTICOS DEL ÁREA DE MAYOR CAPACITACIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA %
Espermatogénesis, ovogénesis, fecundación, implantación (1.2.a)	4	28
Control prenatal (1.2.b)	5	35
Psicoprofilaxis (1.2.c)	0	0
Parto (1.2.d)	1	7
Lactancia (1.2.e)	3	21
Control puerperal (1.2.f)	0	0
Planificación Familiar/ Anticoncepción (1.2.g)	1	7
TOTAL	14	100

N=14

Años de egreso	Con dificultad		Sin dificultad	
	FA	FR%	FR%	FA
16-20	2	8	8	2
21-25	1	4	4	1
NC	0	0	4	1
Total	3	12	16	4

N=25

Con respecto a la tabla N°33 la relación entre tiempo de egreso y dificultades en la aplicación de los contenidos de capacitación la distribución es relativamente homogénea sobre todo en la franja que corresponde a los Licenciados de más de 16 años de egreso. En los Licenciados con menos de 15 años se observa mayor predominio (marcada en azul -53%) entre las que no tienen ninguna dificultad.

**RELACIÓN ENTRE SEXO Y DIFICULTADES DE APLICACIÓN DE CONTENIDOS DE CAPACITACIÓN**

**TABLA N°32**

SEXO	CON DIFICULTADES		SIN DIFICULTADES		TOTAL %
	FA	FR%	FA	FR%	
FEMENINO	7	29.5%	16	69.5%	100/23
MASCULINO	1	50%	1	50%	100/2
Frec. Abs	8		17		25
Frec.%		32%		68%	100%

La Tabla N°32 nos presenta la relación entre sexo de los Lic. Enfermeros de la muestra e identificación de dificultades al aplicar los contenidos adquiridos en actividades de capacitación en Salud Sexual

La cantidad de Licenciados de sexo masculino no nos permite establecer comparaciones dentro de la muestra pero si podemos decir que en esta ocasión las dificultades parecen presentarse en ambos sexo

**RELACIÓN ENTRE AÑOS DE EGRESO Y GRADO DE DIFICULTAD**

**TABLA N°33**

Años de egreso	Con dificultad		Sin dificultad	
	F.A.	F.R.%	F.R.%	F.A.
< 6=5	3	12	20	5
6-10	1	4	16	4
11-15	1	4	16	4
16-20	2	8	8	2
21-25	1	4	4	1
N/C	0	0	4	1
Total	8	32	68	17

N=25

Con respecto a la tabla N°33 la relación entre tiempo de egreso y dificultades en la aplicación de los contenidos de capacitación la distribución es relativamente homogénea sobre todo en la franja que corresponde a los Licenciados de más de 16 años de egreso. En los Licenciados con menos de 15 años se observa mayor predominio (marcada en azul =52%) entre las que no tienen ninguna dificultad.

**RELACIÓN ENTRE TIEMPO DE EGRESO E IMPORTANCIA ASIGNADA**

**TABLA N°34**

Años de egreso	Importante	Poco importante	Irrelevante
	F.A.	F.A.	F.A.
< 0-5	8	0	0
6-10	4	1	0
11-15	9	0	0
16-20	2	0	0
21-25	1	0	0
Frec. Absoluta	24	1	0
Frec. Relativa	96%	4%	0

La Tabla N°34 que presenta la relación entre los años de egreso de y la importancia asignada nos demuestra que no existe en principio relación determinante entre ellas, ya que la gran mayoría (96%) le atribuye importancia a la capacitación.

Montevideo, 16 de agosto de 1999.

Sra. Jefa del Departamento de Enfermería  
Hospital Central de las Fuerzas Armadas  
Lic. Enf. Josefina Verde

Pte.

El grupo investigador del Instituto Nacional de Enfermería integrado por Valeria Quintero, Mariela Alvez, Andrea Porta, Natacha Caraballo, y Sandra Figueroa, pertenecientes a la generación 92 se encuentra llevando adelante su tesis de gradación sobre el tema "Capacitación de los Licenciados en Enfermería en Salud Sexual".

Para ello se ha planteado utilizar como instrumento de recolección de datos un cuestionario autoadministrado donde la población de estudio comprendería en primera instancia a los Licenciados en Enfermería del Hospital del que Ud. forma parte y cuya muestra se seleccionará al azar.

Debiendo contar entonces con el número de Licenciados en Enfermería que trabajan en esta Institución nos dirigimos a Ud. para:

- Contar con su autorización para realizar el estudio en dicha Institución.
- Obtener el número de Licenciados en Enfermería que pertenece a dicha institución, sin importar su cargo.

Sin otro particular saluda atte.

Por grupo investigador

---

Br. Valeria Quintero

Nota: Esperamos respuesta en los siguientes Teléfonos

Valeria Quintero [redacted] (Domicilio)/ [redacted] 5 (trabajo INDE)

Sandra Figueroa [redacted] (Trabajo INDE)

## NOTA ACLARATORIA

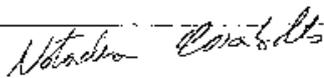
Sras. Integrantes del Tribunal:

Por motivos ajenos a nuestra voluntad la presente copia del Informe tiene defectos de copiado en las tablas de datos, las que en el original aparecen resaltadas con color. Esta situación en parte fue subsanada por el coloreado manual, siendo imposible corregir aquellos espacios que aparecen en fondo oscuro. Por escasez de recursos económicos no fue posible realizar tres nuevas impresiones exentas de las taras mencionadas.

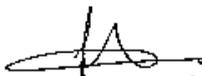
Sabiendo el esfuerzo que puede ocasionar la lectura del material en estas condiciones, les agradeceríamos la aceptación del mismo.

Br. Mariela Alvez

Br. Natacha Caraballo



Br. Sandra Figueroa



Br. Andrea Porta



Br. Valeria Quinero

